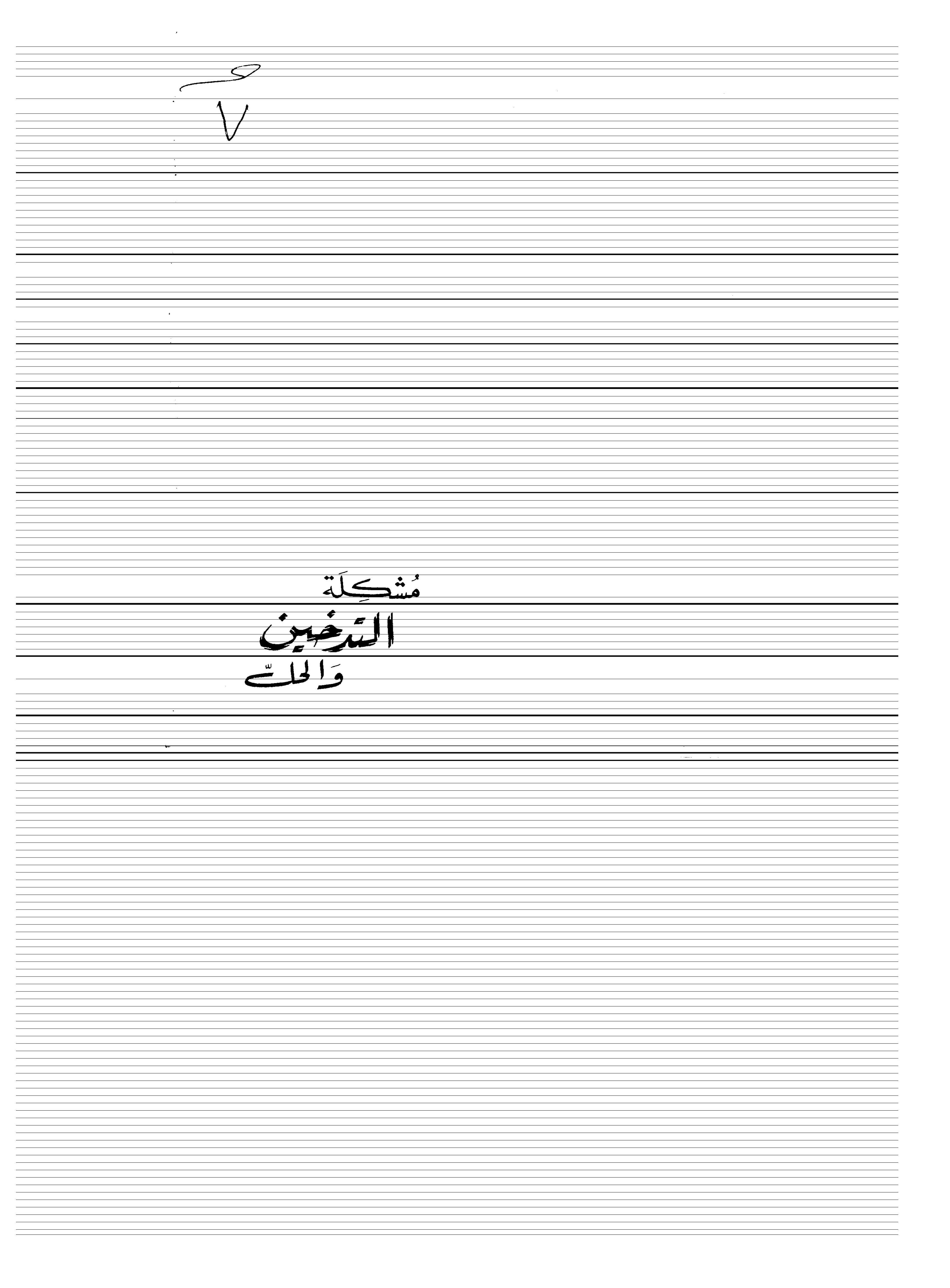
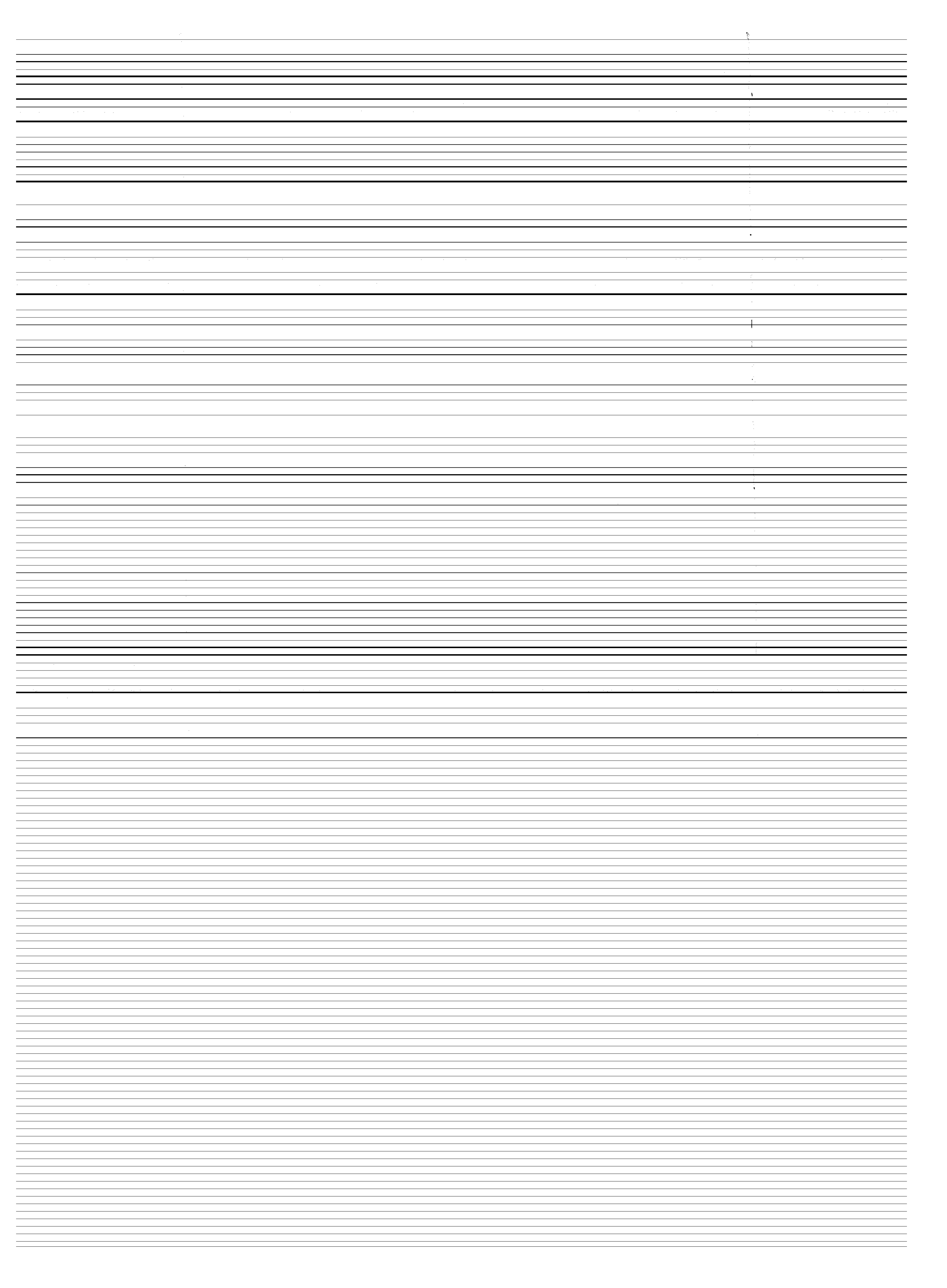


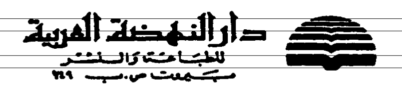
مُشكِلَة التدخين وَالحلّ



مُشكِلَة التدخين والحلّ

تأليف

دكتور لطفي عبد العزيز الشربيني



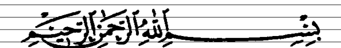
الطبعة الاولى 1999 م .

الناشر
دار النهضة العربية
للطباعة والنشر

الادارة : بيروت - شارع مدحت باشا - بناية كريدية
تلفون : 743166 / 743167 / 736093
برقيا : دانهضة - ص.ب 749-11
فاكس : 735295 1 00961

المكتبة : شارع البستاني - بناية اسكندراني رقم 3
غربي جامعة بيروت العربية
تلفون : 854161

المستودع : بئر حسن - بناية الدجى
تلفون : 833180



تـقـديـم

بقلم
الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري
المدير الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

يختلف وباء التدخين عن سائر الاوبئة بأنه وباء يـروج لـه . فـاذا لـم تكـن هنـالك هيئـات تـروج للسـل أو المـلاريـا ، ولا توجـد شـركات متعددة الجنسية تبيع الايدز أو الامراض النفسية ، فـان ثمـة مؤسسـات تجارية ضخمة ، وطنية وعالميـة ، تنفق بلاييـن الـدولارات كـل عـام لترويج التبغ الذي نعرف جميعا ما يسـببه مـن سـرطانات ، وأمـراض وعائية في القلب والمخ ، وغير ذلك من الامراض .

ونحن لا نستطيع تصوير حجم أضرار التدخين مهما قلنا، فالحقيقة أكبر بكثير من أن نعبر عنها بكلمات ، ويكفـي أن عالمنـا اليـوم يشـهد وفاة شخص كل تسع ثوان بالامراض التي يسببها تعاطي التبـغ ، ومـا لم نتكاتف جميعا لايقاف هذه الكارثة فانها ستظل تتفاقم حتى تصل في خلال ربع قرن الى وفاة شخص بالامراض الناجمة عن تعـاطي التبـغ كل ثلاث ثوان .

وممـا يحـز فـي النفس أن نـرى الكيفيـات التـي يتسـلل بهـا هـذا المنشوق الخبيث الى أبناء هذا الاقليم وبناته . فشـركات التدخيـن التـي فقدت معظم أسواقها في العالم المتقدم ، قد انصب اهتمامها وتركيزها

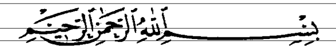
على العالم النامي ، وأخذت تتحايل للوصول الى البلدان التي يمنع فيها الترويج الاعلامي للتبغ ، وتعمل على التسويق لهذا الاثم بمختلف الطرق ، ومن بينها الفضائيات ، والاذاعات الخارجية ، والصحف والمجلات التي تطبع في الخارج . ومن بينها التقاليع التي تغزو مجتمعاتنا ولا سيما أجيالنا الصاعدة ، كانتشار تدخين النارجيلة التي يقبل عليها الشباب والنساء في بعض بلدان الاقليم ، في المقاهي العامة، بل وفي ما يسمى الخيمة الرمضانية في انتهاك صارخ لحرمة الشهر الكريم .

وهذا الكتاب ، الذي قام بتأليفه الاخ الكريم الدكتور لطفي الشربيني ، يحتوي على الكثير من المعلومات الموثقة عن التبغ وآثاره الصحية والاقتصادية ويعالج باسهاب كيفية الاقلاع عن التدخين . واننا لنرجو ان يستوعب قراء هذا الكتاب ما يقرأونه عن آثار التدخين المدمرة ، ويكف المدخنون منهم عن التدخين اتقاء لايقاع المضرة والمفسدة بأنفسهم وأهليهم ومواطنيهم ، واستجابة لقوله تعالى : " ولا تلقوا بأيديكم الى التهلكة " وقوله سبحانه : " ولا تقتلوا أنفسكم " وقول النبيﷺ: " من كان يؤمن بالله واليوم الاخر فلا يؤذ جاره "

واننا اذ نشكر الاخ الدكتور الشربيني على الجهد الذي قام به في اعداد هذا الكتاب ، فاننا نأمل أن يكون كتابه هذا خطوة أخرى نحو تضافر الجهود المخلصة للتخلص من هذا الوباء الفتاك .

والله من وراء القصد

الاسكندرية في ١٩٩٨/١٠/١٢



مقدمة

لقد كان إقدامى على الكتابة فـى موضـوع التدخيـن بهدف إلقـاء الضـوء علـى جوانـب هذه المشـكلة الهامـة، وطـرح بعـض التصورات للحل،ورغم أن المعلومات فى هذا الموضـوع لا تنقص الجميـع فـإننى رأيت أن هنـاك حاجـة الـى عـرض حقائقـه، ولعلنـا نكتشف أننا كلما نزداد علماً بشىء ما فإن حاجتنا تزداد الى أن نذكر أنفسنا بما نعلمه،وأحياناً نكتشف أننا نجهل الكثير من الأمور فى حين نعتقد أننا نعرفها جيداً،وربما كان موضوع التدخين من الأشياء التـى لا تخرج عن هذه القاعدة، وهذا الكتاب هو رسالة أتوجه بها إلى كل مدخن.

ولاشك فى أن لدينا من المعلومات التـى تتعلـق بموضـوع التدخيـن القـدر الوفير، ومـن دواعـى العجـب أن المعرفـة بحقـائق التدخين وآثاره وأضراره ليست حكراً على الأطباء والعلمـاء بـل إن المدخنين أنفسهم على دراية واسعة بهـذه الأمـور أيضـاً ، ومـع ذلـك

فإنهم يستمرون فى التمسك بهذه العادة ، بل وتتزايد أعدادهم عاماً بعد عام ، ومنهم من يشعل سيجارته فى حين يستمع الى التحذير من أضرارها ويكرر عليه ذلك فى مناسبات مختلفة وبوسائل متعددة.

ولعل هذه الملاحظة هى التى دفعتنى الى الكتابة عن هذه الظاهرة، فقد بات من الواضح أن السرد والتكرار لأضرار التدخين ومساوئه ليس هوكل ما يجب عمله ، فنحن أمام ظاهرة لابد من التعامل معها بأسلوب مختلف ، ومن منظور يوضح الحقائق ويلقى الضوء على كل الجوانب حتى نصل الى مرحلة الاقناع والاقتناع بما نقول وبما نفعل.

والواقع أننى أشك أن هناك مدخناً واحداً لا يعلم أضرار التدخين ، وأشك أيضاً فى أن أي من المدخنين غير نادم على وقوعه فى عادة التدخين ، وهنا يكون السؤال : إذا كان الأمر كذلك ففيم المشكلة اذن؟ ولماذا لا يقلعون ؟ والجواب على هذا التساؤل ليس يسيراً ، فهى مسألة الارادة والعزيمة التى عادة لا تتوفر للمدخن حين يرغب فى الإقلاع ، بدليل أن كل مدخن قد مر فى الغالب بتجربة التوقف عن التدخين لفترة قصيرة ، أو استطاع التقليل من عدد السجائر التى يستهلكها أو التغيير من السيجارة الى الشيشة أوالغليون، لكنه يعود فى الغالب لعدم توفر روح الإصرار والإرادة للإقلاع وترك التدخين نهائياً وبلا رجعة .

ورغم أن مكافحة التدخين مهمة ليست باليسيرة، ولا يتأتى للأطباء القيام بها وحدهم دون دعم من جهات أخرى متعددة تمتلك الثقل والتأثير ، إلا أنه تبقى حقيقة أن الأطباء بمختلف تخصصاتهم ربما يمتلكون من مفاتيح التأثير الأدبي والمعنوى على مرضاهم، وبحكم علاقاتهم بأناس من مختلف الفئات ، ما يجعل الفرصة مواتية لهم أكثر من غيرهم للقيام برسالتهم فى مكافحة التدخين ، ونقل وجهة نظرهم فى ضرورة الإقلاع عنه الى قطاعات كبيرة من الناس ، حيث يلجأ اليهم المرضى وذووهم طلبا للمساعدة والعلاج ، وفى هذه الحالة يمكن لملاحظات الأطباء بخصوص ضرورة الإقلاع عن التدخين أن تلقى آذاناً صاغية من مرضاهم وهم فى حالة المرض وهى من أشد حالات الضعف الانسانى،وإذا حققت دعوة الأطباء للإقلاع عن التدخين استجابة أفضل وقبولا لدى مرضاهم فإن ذلك يعنى الكثير من النجاح لحملة مكافحة التدخين.

ومن هنا فقد كان لزاماً أن ترتكز الحملة على التدخين على تأكيد سلبياته الصحية والأقتصادية والتى باتت معروفة للجميع، والتي يتفق عليها الأطباء وحتى المدخنين أنفسهم، وقد يكون أحد المفاتيح الهامة لحل مشكلة التدخين هو ضرورة أخذ المعتقدات المتعلقة بهذه اعادة في الاعتبار ، فالمعتقدات تلعب دوراً هاماً فى حياتنا وسلوكياتنا ، وهى فى الغالب وراء استسلام البعض للسيجارة، وبالتالى فإن القاعدة الهامة فى مناقشة مشكلة التدخين والدعوة الى محاصرته هى اللجوء الىالوسائل التى تخاطب عقل المدخن وتنفذ

الى داخله بالإقناع فتستطيع أن تعدل من مفاهيمــه ومعتقداتـه وتخلـق لديه العزيمة والإرادة، ثم تدعه يتخذ قراره الحر بشــأن الإقـلاع عـن التدخين فوراً.

المؤلف : الدكتور لطفى الشربينى

نظرة عامة على مشكلة التدخين

تعتبر مشكلة التدخين إحدى مشكلات العصر الحالى على مستوى دول العالم بصفة عامة ، وليست مشكلة التدخين حكراً على بلد دون آخر ، ولا هى مشكلة مجتمع بعينه ، أو أنها تخص قطاعاً أو فئة فى المجتمع ، كما أنها لا ترتبط بوقت زمنى محدد أو فترة دون غيرها ، أننا إذن أمام مشكلة عامة لا يمكن أن توصف بأنها محددة المعالم ، ولا يمكن القول بأنها صحية فقط ، فهناك الجوانب الإقتصادية والإجتماعية والنفسية المختلفة لهذه المشكلة بحيث يصعب علينا من آي هذه الجوانب يمكن أن نجد المدخل لمناقشة موضوع التدخين.

ولعل من أبلغ ما قيل فى وصف وتصوير مشكلة التدخين من الناحية الصحية هو ما ورد فى تقرير لمنظمة العالمية (WHO) يذكر أن التدخين يعد أخطر من أمراض السل والجذام والطاعون مجتمعة ، وأن صحة الإنسان سوف يظل يتهددها الخطر طالما لم يتحقق الوصول الى عالم خال من التدخين .

ومن الممكن أن نستدل على طبيعة ومدى مشكلة التدخين إذا علمنا أن الذين يموتون بسبب التدخين كل عام يفوق عدد الذين قتلوا طيلة السنوات الست للحرب العالمية العظمى الأخيرة !

وهنا نتساءل : لماذا يهتم العالم كثيراً بضحايا الحروب المختلفة،والحوادث، والكوارث الطبيعية، ولكنه في الوقت نفسه يتقبل – بغير اكتراث – أضعاف هذه الأرقام من وفيات التدخين؟

وقبل أن نمضى فى إلقاء المزيد من الضوء على الجوانب الرئيسية لمشكلة التدخين، والتعريف بها، قد يكون من دواعى تسلسل الحديث أن نعرض أولا وبإيجاز هذه اللمحة التاريخية عن التدخين .

نبذة تاريخية:

يرجع تاريخ التدخين إلى عهد بعيد، وربما كانت الصدفة وحدها هى التى قادت الإنسان الى إكتشاف خصائص نبات التبغ فى البداية ، ويذكر أن كولومبس كان أول من أدخل التدخين الى أوروبا بعد رحلته الى العالم الجديد فى عام ١٤٩٢ م حيث اختلط هناك بالسكان المحليين فى منطقة الكاريبى فقدموا له التبغ ، ثم اصطحب هذا النبات وبذوره معه عند عودته إلى أوربا ،ويذكر أن التبغ قد أدخل الى اليابان فى عام ١٥٩٥ م عن طريق التجار البرتغاليين، وفى لندن بدأت محلات التبغ فى الانتشار ، وتزايد عددها بسرعة حتى وصل الى أكثر من ٧٠٠٠ محل فى عام ١٦٢٤م.

وفي القرن الثامن عشر نشطت زراعة وتجارة وتصدير التبغ ، وكان مصدره الرئيسى هو أمريكا ، ثم بحلول القرن التاسع عشر بدأت مرحلة الأنتاج الواسع للتبغ ، وبدأ يلقى القبول الاجتماعى، حيث ارتبط بالرجولة والبطولة لدى قطاعات الشباب فى الغرب ، وفي بداية القرن العشرين كان يوزع رسمياً على الجنود الأمريكيين ، وقد ازداد انتشار التدخين فى النصف الأول من القرن العشرين مع التوسع فى التصنيع الآلى للسجائر وتعدد أنواعها وأصنافها.

وبالرغم من فصل مادتى النيكوتين والقطران من أوراق التبغ منذ وقت طويل ، فإن الحملات المضادة للتدخين لم تبدأ بصورة منظمة إلا فى نهاية عقد الستينات من هذا القرن، ومع هذه الحملات فقد لجأت شركات التبغ الكبرى الى تصنيع أصناف من السجائر تنخفض بها نسبة القطران والنيكوتين، وتم إدخال المرشحات (الفلتر)، ولقد شهدت السنوات الأخيرة تراجعاً فى الدعاية للتدخين وسجلت الأرقام تناقصاً فى أعداد المدخنين فى بعض الدول الغربية للمرة الأولى .

والآن نعرض هذا التساؤل :

هل التدخين مشكلة صحية ؟ أم مشكلة مادية إقتصادية ؟ أم ظاهرة إجتماعية ؟ أم كل هذه الأشياء مجتمعة ؟

دعنا الآن عزيزى القارىء نحاول أن نجد إجابة لهذه التساؤلات في سطور هذا الكتاب .

التدخين مشكلة صحية:

لقد استمر الجدل طويلا حول وضع التدخين من الناحية الطبية،وما إذا كان مرضاً يحتاج الى العلاج،أم مجرد عادة أو ظاهرة لها بعض الآثار الصحية،ولقد ورد فى أخر تصنيف للأمراض النفسية صادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسى،وهو المراجعة الرابعة لتصنيف الاضطرابات النفسية(DSM-IV) حيث ورد به ما يؤكد الصفة المرضية للتدخين ، ففيه وصف لحالة مرضية تعرف بالاعتماد على التبغ Tobacco Dependence ، وكذلك وصف لأعراض حالة أخرى هى الانسحاب من تعاطى نيكوتين التبغ Tobacco Withdrawal .

والاعتماد على التبغ يعرف علمياً بأنه استخدام الشخص للتبغ (فى صورة سجائرأو سيجارأوغير ذلك) بمعدل يوازى ١٠ سجائر (آي نصف علبة) يومياً ، وذلك لمدة شهر على الأقل ، ويصاحب ذلك واحدة أو أكثر من العلامات التالية:

- عدم القدرة على التخلى عن التدخين تماماً ، أو التقليل منه بطريقة ملحوظة رغم المحاولات المتكررة لذلك.

– إذا توقف الفرد عن التدخين فى هذه الحالة قد تظهر عليه بعض الأعراض النفسية والبدنية.

– قد يستمر المدخنون في عادة التدخين رغم علمهم بأنه قد يؤثر على زيادة معاناتهم من بعض الأمراض العضوية الخطيرة أصيبوا بها بالفعل مثل أمراض القلب والرئة .

أما أعراض الانسحاب من التدخين فإنها تبدأ مباشرة عقب التوقف المفاجئ عن التدخين أو عند التقليل بدرجة ملحوظة من كمية السجائر التي اعتاد المدخن علي استخدامها في الفترة السابقة ، وفي هذه الحالة تبدأ المعاناة من أعراض نفسية وبدنية مختلفة ، ويكون أربعة من هذه الأعراض علي الأقل موجودة في كل حالة ، وهي :

– الميل الشديد إلي التدخين ، والرغبة في العودة إلي السيجارة .

– العصبية الزائدة ، والاثارة لأى سبب .

– الشعور بالقلق والتوتر .

– ضعف القدرة علي التركيز في الأنشطة العقلية كالمذاكرة والعمل .

– الاحساس بعدم الارتياح .

– آلام الرأس (الصداع)

– الدوخة والغثيان .

– إضطرابات المعدة .

وتبدأ هذه الأعراض عادة في خلال ساعات من التوقف عن التدخين وقبل مضي ٢٤ ساعة في الغالب من بداية الإقلاع ، وقد تستمر لمدة تتراوح بين أسبوع وثلاثة أسابيع في المتوسط .

هذا بالنسبة للتدخين كأحد الإضطرابات المرضية من وجهة نظر الطب النفسي ، حيث يرتبط عند استمراره بحالة الاعتماد التي كانت تعرف فيما سبق بحالة " الإدمان " ، وعند التوقف عنه بأعراض الإنسحاب التي ذكرنا ، ومن ذلك يمكن استنتاج أن التدخين يمكن أن نعتبره مشكلة طبية ونفسية حقيقية ، حتي وإن لم يكن مصحوباً بالأضرار والأمراض المعروفة التي تنشأ عنه مثل أمراض القلب والرئة وغيرها .

حقـائـق وأرقـــام

الأرقام هى لغة العلم ، ولكى نحيط بحجم مشكلة مـا بعيـداً عن آي تهويل من شأنها أو تهوين من أهميتهـا سـوف نـترك المجـال هنا للبيانات والاحصائيات الخاصـة بمشـكلة التدخيـن كـى نتحـدث .. فالأرقام حقائق لا تكـذب،وفـي هـذا الفصـل تجـد- عزيـزى القـارئ- مجموعة من الإحصائيـات والارقـام تـم جمعهـا مـن مصـادر مختلفـة ونحاول من خلالها القاء الضوء علي طبيعة وحجم مشكلة التدخين .

وداعاً للحياة كل ١٠ ثوان:

ذكرت آخر تقارير منظمة الصحة العالمية أن أكـثر مـن ٣ ملايين شخص فى العالم يتوفون من جراء أمـراض متعلقـة بـالتدخين سنوياً، وهذا رقم هائل فهو يفوق تعداد السـكان فـى كـثير مـن الـدول الصغيرة.

وحـول الوفيـات الناجمـة عـن التدخيـن أيضـاً ذكـرت إحصائيات أن من كل ألـف مـن المدخنيـن يمـوت ٢٥٠ شـخص مـن جراء أمراض تتعلق بصورة مباشرة بالتدخين ، ويمكـن مقارنـة هـذا

الرقم بعدد الوفيات من حوادث الطرق الذى يقدر بمعدل ٦ فى الألف كما تزيد الوفيات الناتجة عن التدخين بمقدار ثلاثة أضعاف تلك التى يتسبب فيها الإدمان على الكحوليات.

وبعملية حسابية بسيطة يتضح لنا أن إنساناً واحداً يموت كل ١٠ ثوان فى مكان ما من العالم بسبب التدخين ، وهذا يعنى – عزيزى القارىء– أن عشرات من البشر سوف يسقطون مودعين الحياة قبل أن تفرغ أنت من قراءة هذه الصفحات!

وفى تقارير منظمة الصحة العالمية من المتوقع أن تزيد وفيات التدخين لتصل الى عشرة ملايين انسان فى عام ٢٠٢٠، وتضيف هذه التقارير أن ٢٠٠ مليون إنسان سوف يقتلهم التدخين فى الدول النامية من بين ١,٢ بليون مدخن فى مرحلة منتصف العمر.

الصورة قاتمة .. في العالم الثالث:

يتم فى بلدان العالم الثالث انتاج ما يقرب من ٦٣٪ من جملة الانتاج العالمى للتبغ ، وفى الوقت نفسه توجد ٧ شركات عالمية (ثلاث منها فى المملكة المتحدة ، وثلاث فى الولايات المتحدة الأمريكية، وواحدة فى فرنسا) تقوم باحتكار تجارة وتسويق ٩٠٪ من هذا الأنتاج ، وتسيطر هذه الشركات تماما على عمليات انتاج وتصدير السجائر فى كل بلاد العالم تقريباً ، وبالطبع يتم

التصدير مرة أخرى الى دول العالم الثالث التى يتزايد فيها انتشار التدخين بصورة خطيرة بينما يتناقص فى الدول الغربية.

وقد أظهرت الإحصائيات مؤخراً تزايد انتشار التدخين منذ عام ١٩٨١م فبلغت نسبة الزيادة فى أفريقيا ٣٣٪ ، وفى أسيا ٢٣٪ ، وفى أمريكا اللاتينية ٢٤٪ ، بينما تشير البيانات الى تراجع معدلات التدخين بنسبة تتراوح بين ١-٥ ٪ فى الولايات المتحدة الأمريكية ومعظم الدول الأوروبية.

وقد ورد فى تقريرلمنظمة الأغذية والزراعة (FAO) أن التبغ يزرع حالياً فى حوالى ٢٠ بلداً فى العالم أهمها بالترتيب:

الصين	١,٠٠٠,٠٠٠ طن سنويا
الولايات المتحدة الأمريكية	٩٦٠,٠٠٠ طن سنوياً
الهند	٣٧٠,٠٠٠ طن سنوياً
الاتحاد السوفيتى	٣١٨,٠٠٠ طن سنوياً
تركيا	٣٠٠,٠٠٠ طن سنوياً
البرازيل	٢٥٣,٠٠٠ طن سنوياً

وهناك قائمة طويلة تضم بلدان أخرى تزرع التبغ معظمها من الدول النامية الفقيرة.

كم يبلغ نصيب الفرد من الدخان؟

أما عن استهلاك التبغ فى العالم فقد وجد أن نصيب الفرد يصل الى بضعة كيلوجرامات من التبغ فى العام فى كثير من البلدان خصوصاً تلك التى لا تزال فى مرحلة النمو فى العالم الثالث ، وهذه قائمة بها:

كوبا	٢,٤ كيلو جرام من التبغ للفرد سنوياً
الأرجنتين	٢,٣ كيلو جرام من التبغ للفرد سنوياً
روديسيا	٢,٢ كيلو جرام من التبغ للفرد سنوياً
بورما	٢,١ كيلو جرام من التبغ للفرد سنوياً
سوريا	٢,٠ كيلو جرام من التبغ للفرد سنوياً

وبتوزيع الناتج الإجمالى للسجائر على الأفراد فى أنحاء العالم يكون نصيب كل فرد عدد ٢ سيجارة يومياً ، مع بعض التفاوت من مكان الى آخر، وقد تم فى عام ١٩٨٣م احصاء النصيب السنوى لكل فرد من السجائر فى عدد من الدول ، فكان التوزيع كالتالى:

٢٥٠٠-٣٠٠٠ سيجارة للفرد فى العام: كندا، اليابان، اليونان، قبرص، كوبا.

٢٠٠٠-٢٥٠٠ سيجارة للفرد فى العام: استراليا ، لبنان ، بولندا.

١٥٠٠-٢٠٠٠ سيجارة للفرد فى العام: بريطانيا، فرنسا ، ليبيا، ايرلندا.

١٠٠٠-١٥٠٠ سيجارة للفرد فى العام: السويد ، البرتغال، السعودية.

حوالى ١٠٠٠ سيجارة للفرد فى العام: مصر ، الأردن ، تونس.

حوالى ٩٠٠ سيجارة للفرد فى العام: الصين ، ايران ، الجزائر ، باكستان.

أرقام عن التدخين هنا .. وهناك:

١-تشير الدلائل الى انخفاض معدلات استهلاك الفرد من السجائر فى الدول المتقدمة من ٢٨٠٠ سيجارة الى ٢٤٠٠ سنوياً، وفى الوقت نفسه تزيد معدلات استهلاك الفرد للسجائر فى الدول النامية من ١١٥٠ إلي ١٤٠٠ سيجارة سنوياً .. وهذا يعني أن متوسط استهلاك الفرد للسجائر علي مستوى العالم ١٦٥٠ سيجارة كل عام ..

٢-في الولايات المتحدة الأمريكية يوجد ٦٠ مليون مدخن ، يستخدمون ما يقرب من ٢٠٠ صنف من أنواع التبغ والسجائر، تتكلف سنوياً ٢٣ مليار دولار .

٣–وفي بريطانيا تصل نسبة المدخنين إلي ٣٥٪ بعد انحسار التدخين في السنوات الأخيرة ، وقد كانت النسبة قبل ذلك ٥٠٪ في عام ١٩٨٠م ، وقبلها ٧٥٪ في عام ١٩٦٥م .

٤–وفي مصر تبلغ نسبة انتشار التدخين بين الذكور طبقاً لبيانات صدرت حديثاً حوالي ٣٩٪ ، وفي الاناث ١,٦٪ ، وذكرت احدى الدراسات أن ٣٥٪ من طلاب الجامعة من المدخنين ، كما ورد في احصائية لوزارة الصحة صدرت مؤخراً أن حوالي ½ مليون من الأطفال تحت سن الخامسة عشرة يدخنون ، منهم ٧٤ ألف طفل تحت العاشرة !

٥–الأسرة المصرية تنفق علي السجائر ضعف انفاقها علي وسائل الترفيه والعلاج حيث يصل متوسط انفاق الأسرة المصرية علي السجائر ومنتجات التبغ إلي ٥٪ من إجمالي الدخل بينما لا يتعدى انفاقها علي العلاج ٢٪ ، والانفاق علي الترفيه حوالي ١,٢٪ ، وهذه الأرقام وردت في دراسة للجهاز المركزى للمحاسبات حيث ورد أيضاً أن ٢٠٪ من المصريين يدخنون أكثر من علبة سجائر واحدة يومياً .

٦–في محاولة لحساب خسائر التدخين تم تقدير هذه الخسائر بواسطة الخبراء بمبلغ ٢٠٠ مليار دولار سنوياً تتحمل الدولة النامية نصفها تقريباً بالاضافة إلي الخسائر في الأرواح !!.. وتجني شركات التبغ ارباحاً خيالية حيث أن ثمن الكيلوجرام من التبغ لا

يتعدى ٣ دولارات ، ويكفي لتصنيع ٦٠ علبة سجائر ثمنها مئات الأضعاف تعود في صورة أرباح إلي شركات التبغ .

المنظور الاسلامى للتدخين
التدخين حلال أم حرام ؟

رغم مرور عدة قرون على بداية انتشار التدخين شهدت الكثيرمن الجدل حول وجهة نظر الدين الاسلامى فى مسألة التدخين، وصدرت الكثير من الفتاوى والآراء فيما يخص هذا الموضوع من الفقهاء فى أنحاء العالم الاسلامى، إلا أننا لازلنا نرى المناقشات تدور أحياناً فى هذه المسألة وكأنها لم تحسم بعد .

التدخين من منظور اسلامى:

من الأهمية بمكان تحديد موقف الشريعة الاسلامية من التدخين ، ورغم أننى لست من أهل الفتوى إلا أن مراجعة أراء العلماء والفقهاء فى هذا الموضوع لا تخرج فى الغالب عن أحد أمرين، الأول مؤداه أن التدخين حرام ، والأخر يرى بأنه مكروه، وهذه بعض الأسس التى بنيت عليها هذه الأحكام.

قال تعالى: **" ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما "**
وقال سبحانه : **" ولا تلقوا بأيديكم الى التهلكة"**

وقال فى وصف رسوله صلى الله عليه وسلم :".. **ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث**" .

ومن منطلق الأضرار الاقتصادية للتدخين ، وما يسببه من خسائر مادية للفرد والمجتمع ثم استناداً الى ما ثبت طبياً من آثار صحية للتدخين اتفق عليها الأطباء ، ولما فيه أيضاً من ظلم النفس والغير من مخالطى المدخنين، كل هذه الأمور وما يسببه التدخين من الضرر يضعه فى موضع التحريم أو الكراهة.

وأهمية هذه الأحكام وما ترتكز عليه من نصوص قرآنية وقواعد شرعية يمكن أن تكون مدخلاً مناسباً نستطيع استثماره فى حملة مكافحة التدخين فى مجتمعات العالم الاسلامى، وفى ذلك رد على من يقولون بأنه لا يوجد نص مباشر يحرم التدخين وأن الأصل فى كل الأشياء هو الإباحة ، ولكن نبادر بالرد بأن هذا الكلام هو دعاية للتدخين يدحضها ما اتفق عليه علماء وفقهاء المسلمين من تحريمه أو كراهته.

وهنا أقدم لك عزيزى القارىء ملخصاً لمجموعة من الفتاوى والأحكام التى قمت بجمعها عن كبار العلماء والفقهاء حول مسألة التدخين .. ونعرضها لك هنا دون تعليق:

" أصبح واضحاً جلياً أن شرب الدخان ، وإن اختلفت أنواعه وطرق استعماله يلحق بالانسان ضرراً بالغاً ، إن أجلاً أو عاجلاً ، في نفسه

وماله ، ويصيبه بامراض كثيرة ومتنوعة ، وبالتالي يكون تعاطيه ممنوعاً بمقتضي هذه النصوص ومن ثم فلا يجوز للمسلم استعماله بأى وجه من الوجوه ، وأياً كان نوعه ، حفاظاً علي الأنفس والأموال، وحرصاً علي إجتناب الأضرار التي اوضح الطب حدوثها، وابقاء علي كيان الأسر والمجتمعات بانفاق الأموال فيما يعود بالفائدة على الانسان فى جسده ، ويعينه على الحياة سليماً معافى، يؤدى واجباته نحو الله ونحو أسرته . فالمؤمن القوى خير وأحب الى الله من المؤمن الضعيف . والله سبحانه وتعالى أعلم."

الامام الاكبر

جاد الحق على جاد الحق

شيخ الازهر

***

" بعد أن قرأت النشرات الطبية العديدة التى توضح آثار التدخين وأضراره الصحية والاجتماعية أقول أنه حرام قطعاً . ويجب على المدخنين أن يقلعوا عنه، وعلى غير المدخنين أن يتحاشوه ، والله أعلم ."

د/ عبد الجليل شلبى

عضو مجمع البحوث الاسلامية

***

" الحكم الشرعى الذى تطمئن اليه النفس أن التدخين حرام.

" الدخان من الخبائث لمذاقه المر ، ورائحته الكريهة ، وأضراره البالغة، وعواقبه الوخيمة، ويكون حراماً.والله سبحانه وتعالى أعلم."

د/ حامد جامع
امين الجامع الازهر سابقاً
خبير موسوعة الفقه الاسلامى بالكويت

***

" الآن وقد حسم أهل الذكر والاختصاص الطبى الأمر ، فإن حكم شرب الدخان ، بصفة عامة ، يدور بين الحرمة والكراهة التحريمية ...

ويبنى عليه حكم الاتجارفيه، الذى يدور أيضاً بين الحرمة والكراهة التحريمية، بالنسبة لمن يريد البدء فى هذا الاتجار ، لأنه حينئذ يتاجر فى حرام ضار، أو فى مكروه كراهة تحريمية ، تقف على حدود الحرام".

د/ زكريا البرى
أستاذ ورئيس قسم الشريعة الإسلامية
كلية الحقوق، جامعة القاهرة

* * *

" إن مكافحة أو مقاومة التدخين سواء أكان حراماً أو مكروهاً، أمر يقره الإسلام ، لأنه يجب للمسلم أن يكون

قوياً كاملاً فى كل نواحيه الصحية والفكرية والروحية والاقتصادية والسلوكية بوجه عام."

الشيخ/ عطية صقر

عضو لجنة الفتوى ومجمع البحوث الاسلامية

***

" إن تناول الدخان على أي وجه ، يستتبع عاجلاً أو عاجلاً أمراضاً شتى، أخطرها أمراض القلب والسرطان فى الجهازين التنفسى والبولى، كما أن فيه تبذيراً وإنفاقاً للمال فى غير حقه، فلذلك يكون حراماً شرعاً... وحيث كان أمر الدخان كذلك فيجب الامتناع عن تناوله شرعاً وعقلاً. والله تعالى أعلم؟"

الشيخ مصطفى محمد الحديدى الطير

عضو مجمع البحوث الإسلامية

***

"وحيث ثبت أن شرب الدخان وتعاطىالسموم المخدرة بإجماع العقلاء، والمختصين من الأطباء ، ضار بالنفس والعقل والمال، ويؤدى الى اتلافها ، أو الاعتداء عليها بتعطيلها وضعف إنتاجها كماً

أو كيفاً، وجب الحكم بتحريم تناولها وتحديد عقوبة رادعة للجالبين لها والمتجرين فيها والمتعاطين لها ، كَثُرَ ما تعاطوه أو قَل."

الشيخ عبد الله المشد

عضو مجمع البحوث الإسلامية

***

" وإذا تبين لنا ضرر التدخين على حياة الإنسان بمثل هذا القدر فإن مما لاشك فيه أن يكون محرماً."

لدكتور أحمد عمر هاشم

أستاذ ورئيس قسم الحديث

كلية أصول الدين – جامعة الأزهر

* * *

"شرب الدخان حرام،وزرعه حرام،والاتجار به حرام،لما فيه من الضرر ،وقد روى فى الحديث "لا ضرر ولا ضرار" ، ولأنه من الخبائث، وقد قال الله تعالى فى صفة النبى ﷺ ﴿ وَيُحِلُّ لَهُم الطَيِبَاتِ ويُحَرِم عَلَيْهِم الخَبَائِث ﴾ . وبالله التوفيق . "

اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء

بالمملكة العربية السعودية

* * *

الجوانب الإقتصادية للتدخين

إذا تحدثنا عن النواحي الإقتصادية فـي مشـكلة التدخيـن فـإن الصـورة سـوف تبـدو غايـة فـي التعقيـد ، ومليئـة بالمتناقضـات، فالإعتبارات الإقتصادية في زراعة وتجارة وتصدير التبغ ، والأموال الهائلة التي تنفق في هذه المجـالات ، وتجعـل منهـا نشـاطاً إقتصاديـاً مزدهراً للكثير من البلدان والشركات والأفراد في شتي أنحاء العـالم، كل ذلك يبدو متناقضـاً مـع الجـانب الآخـر مـن الصـورة حيث نـرى السلطات الصحية في نفس هذه البلدان تبذل الجهود وتقـوم بـالحملات لمنع انتشار التدخين !

ولعلك عزيزى القارئ – سواء كنت من المدخنيـن أم لا – سوف تلمس هذا التناقض من خلال نظرة واحدة إلي آي علبة سجائر ، فهذه العلبة التي يدفع ثمنها المدخـن مـن أموالـه وحيـن يهـم بتنـاول سيجارة منها يطالعه علي غلافهـا تحذيـر مطبـوع بحـروف واضحـة تقول كلماته : " التدخين ضار جداً بالصحة " أو " التدخين يتسبب فـي أمراض القلب والرئة "

يقرأ المدخن هذه الكلمات التي تبدو حاسمة وواضحة المعني، ثم يمضي في اشعال سيجارته ، وينفث سحب الدخان في الهواء بلا مبالاة !

ومن باب التناقض أيضاً في الاعتبارات الاقتصادية لمشكلة التدخين ما يلاحظ في بعض الدول التي تهتم بتجارة وتصدير التبغ لما يدره في خزائنها من أموال أو نتيجة لتحصيل الجمارك علي هذه التجارة ، هذا من ناحية ومن الجانب الآخر تقوم السلطات في هذه الدول بفرض القيود علي الدعاية والإعلان للسجائر مثلاً!

والسؤال الذى نريد أن نطرحه ونحن نناقش الجوانب الإقتصادية لمشكلة التدخين هو :

كم تبلغ تكاليف التدخين ؟ ومن يدفع هذه الأموال ؟

ولا أظن أن بوسعي الإجابة علي هذا التساؤل،ولست متخصصاً في الشئون الإقتصادية،بل إن كبار المتخصصين فى الاقتصاد ليس بمقدورهم الاحاطة بتفاصيل تكلفة السيجارة التى يدفع ثمنها فى النهاية الأفراد من المدخنين ، وغير المدخنين، وهنا يجب أن نأخذ فى الاعتبار حين نحاول حساب هذه التكاليف أموراً كثيرة سوف نتحدث فيما يلى عن بعض منها .

التدخين .. فى العالم الثالث :

تأخذ مشكلة التدخين دول العالم الثالث أبعاداً أخرى تضاف إلى جوانبها الأخرى فتجعل الصورة تبدو أكثر سوءاً ، فالمساحات الواسعة من الأراضى الخصبة التى تقتطع من الرقعة الزراعية فى البلدان النامية الفقيرة كى يزرع فيها التبغ الذى تحتكره فى صورة علب مذهبه براقة تحتوى داخلها على لفافات من هذا التبغ فى صورة سجائر ومع هذه الدورة تتدفق الأموال الطائلة فى خزائن هذه الشركات.

يحدث ذلك فى الوقت الذى تعانى فيه دول العالم الثالث من نقص فى محاصيل الغذاء الرئيسية ، وتشير الإحصائيات الى أن التبغ يحتل المرتبة السابعة بين المحاصيل الزراعية فى بلدان العالم من حيث الرقعة التى يشغلها، حيث يأتى فى المقدمة القمح ، يليه الأرز ، والذرة ، والفول ، ثم القطن ، والبن ، وبعدها مباشرة يأتى التبغ.

ثمن السيجارة:

حين نحاول أن نحسب الثمن الذى تتكلفه السيجارة يجب أن نأخذ فى الاعتبار تكاليف التدخين على المستوى الشخصى، والعبء الذى يلقى به على دخول الأفراد والأسر الفقيرة فمن واقع الإحصائيات تتزايد أعداد المدخنين فى كثير من البلدان الفقيرة التى

تعانى من نقص الغذاء ، ولكى نتصور ذلك فإننا نفترض أن استهلاك أحد العمال فى بنجلاديش لمعدل ٥ سجائر يومياً يتسبب فى حرمان أسرة بكاملها من ١٥٪ من ثمن الغذاء، وهذا قد يؤدى الى إصابة أفرادها بسوء التغذية ، فكيف إذا كان يدخن ٢٠ سيجارة يومياً ؟

وحين نضيف الى ثمن السيجارة حساب تكلفة ما ينتج عن التدخين من أضرار صحية، وهنا تصبح عملية الحساب أكثر صعوبة، فمن واقع الإحصائيات يتزايد سرطان الرئة بصورة ملحوظة فى الدول النامية ، وتكاليف علاج هذه الحالات فقط-وهى واحدة من قائمة طويلة من الأمراض الناشئة عن التدخين-إذا حاولنا حسابها من الناحية المادية فقط نجد أنها كبيرة ، غير أن الأهم من ذلك هو الجانب الانسانى فى هذه الحالات ، وما تسببه من مآس ومعاناة قاتلة .

ومن باب التكلفة الاقتصادية لثمن السيجارة أيضاً يجب أن نأخذ فى الاعتبار ما نقرأ من حين لأخر فى الصحف عن حريق هائل تسبب فيه إلقاء عقب سيجارة مشتعل ، فأشعل النار وحدثت الخسائر الجسيمة،وحتى إذا توفرت لدى البعض منا القدرة المالية لتحمل تكاليف شراء السجائر والانفاق على التدخين، فإن هناك الكثير الذى تتكلفه غير المال، وهذا ما سوف نعرض له بشيء من التفصيل حين نحاول توضيح ما تفعله بنا السيجارة فى الفصول التالية.

التدخين وهذه الأمراض

لم يعد محل شك أو جدال حقيقة أن التدخين يتسبب في أضرار صحية متعددة تشمل تقريباً كل أجهزة الجسم بطرق مباشرة وغير مباشرة ، والمدخنون قبل غيرهم على علم بهذه الأضرار على وجه العموم، غير أن الحاجة ماسة الى أن نعيد ذلك الى الأذهان ، وحبذا لو تم بأسلوب علمي محايد محاولة تحديد ما تفعله بنا السيجارة، ولكل فرد بعد ذلك حرية الأختيار في الأستمرار في تجرع هذا القاتل البطيء ، أو التخلي عنه بأن يطفيء سيجارته فوراً وبلا عودة.

تحتوى السيجارة على ثلاث مواد رئيسية يتركز فيها الآثار الخطيرة التي تسببها وهي:

- **النيكوتين** **Nicotine** وهي المادة المسببة للتأثير الادماني للسجائر، والمسئولة عن أمراض القلب، وتبلغ جرعتها القاتلة ٥٠ مجم ، وتحتوى السيجارة الواحدة فى المتوسط على نسبة تتراوح بين ٠,٥ الى ٣,٥ مجم من النيكوتين .

- **القطران** **Tar** وهي المادة المسئولة عن السرطان وأمراض الرئة بصفة رئيسية ، كما أنها تتسبب في تلون الأسنان ، والرائحة الكريهة المميزة للفم لدى المدخنين.

– **أول أكسيد الكربون** **Carbon Monoxide (co)** وهو غاز سام ينتج من احتراق التبغ ، ويتسبب في آثار ضارة على القلب والدم والتنفس.

ولا تقتصر الآثار الضارة للسجائر على هذه المواد بل ثبت وجود عدد هائل من المركبات الكيميائية والعضوية يزيد عددها عن ٤ آلاف مادة ، منها قوائم طويلة بمواد ثبت أنها تسبب السرطان، ولا نرى أهمية لسرد أسماء بعض من هذه المواد فهذا لا يهم القارىء العادى فى شيء بل من المفيد أن ننتقل مباشرة الى وصف ما تفعله السيجارة بأجهزة الجسم المختلفة.

أمراض القلب والشرايين:

يتسبب التدخين فى تأثير مباشر على وظائف القلب، ويلاحظ المدخن أثناء تدخين السيجارة سرعة فى ضربات القلب ، وهذا ناتج عن تأثير مادة النيكوتين المباشر علي عضلة القلب ، كما يتسبب في زيادة ضغط الدم .

ويتسبب غاز أول أكسيد الكربون في تغيير خواص الدم وتقليل كفاءته لنقل الاكسجين إلي أنسجة الجسم حيث يتحد مع مادة الهيموجلوبين التي تؤدى هذه الوظيفة ليتكون مركب"كاربوكسي هيموجلوبين " الذى لا يساعد في نقل الاكسجين ، وقابلية الدم

للإرتباط مع هذا الغاز السام تفوق قابليته للارتباط مع الاكسجين بمقدار ٢٥٠ مرة .

وعلاقة التدخين بأمراض القلب والشرايين ثابتة حيث تتزايد احتمالات الإصابة بالذبحة والجلطة نتيجة انسداد الشريان التاجي الذى يغذى عضلة القلب ، ويعاني المريض نتيجة لذلك ألم حاد في الصدر لا يحتمل ولا يمكن أن ينساه كل من مر بهذه الخبرة المرضية الأليمة ، كما أن احتمال الموت المفاجئ قائم في مثل هذه الحالات ، وتبلغ نسبة الوفيات نتيجة هذه الحالات ٢٥٪ ممن هم في سن ٤٠-٥٠ عاماً في بريطانيا.

كما تتأثر الشرايين بالنيكوتين وأول أكسيد الكربون حيث تنقبض الشرايين الطرفية ويحدث التصاق للصفائح الدموية قد يتسبب عنه انسداد في الأوعية الدموية التي تغذى المخ والأطراف ، وقد ينشأ عن ذلك آثار خطيرة ، منها مرض العرج المتقطع Intermittent Claudications ومرض برجر Burger Diseuse الذى قد يستلزم علاجه بتر الأطراف .

وبالنسبة لمرض ضغط الدم فهناك قاعدة بنيت علي إحصائيات دقيقة مؤداها أن هؤلاء المرضي معرضون للإصابة بأمراض القلب بنسبة تعادل ضعف نسبة الإصابة في غيرهم ، هذا علي فرض أنهم من غير المدخنين ، أما إذا كان لدينا مريض يعاني من ضغط الدم وفي نفس الوقت يدخن فإن ذلك يجعل استعداده

للإصابة بأمراض القلب يزيد بمعدل ٣ مرات ونصف عن الحالات المعتادة ، ومن هنا فإن التعليمات يجب أن تكون واضحة لمرضى ضغط الدم بأن عدم اقلاعهم عن السجائر قد يوردهم موارد الهلاك .

أمراض الرئة والجهاز التنفسي :

يتسبب التدخين في تدهور كفاءة الرئتين تدريجياً ، والحقيقة التى لا تغيب عن الجميع هى أن آي من المدخنين لا يقوى على بذل أدنى جهد دون أن تبدو عليه علامات الارهاق السريع وقصور التنفس، وهذا التغير فى كفاءة التنفس يمكن قياسه بواسطة الأجهزة (مثل السبيروميتر Spirometer).

ويؤثر التدخين على وظائف الممرات التنفسية وهى القصبة الهوائية والشعب والشعيبات الهوائية داخل الرئة حيث يحدث خللاً فى عمل الخلايا المبطنة لها والتى تتولى الآلية الطبيعية للدفاع وطرد الميكروبات من الممرات التنفسية ، فيحدث تراكم للإفرازات والمواد المخاطية يؤدى الى الالتهابات التى ينتج عنها التهاب الشعب المزمن Chronic Bronchitis ، وتوسع هذه الشعب وحالة تعرف بالأمفزيما Emphysema ، ولعل آي منا لا يخطىء مشهد الذين يدخنون بغزارة حين تنتابهم كل صباح نوبات من السعال ومعها افراز للمواد المخاطية.

كذلك يحمل التدخين خطر الاصابة بسرطان الرئة كما سيرد فيما بعد ، ولا تتحسن وظائف الجهاز التنفسى الا بعد الاقلاع عن التدخين ، وهذا ممكن اذا كان ذلك مبكراً.

إضطرابات الجهاز الهضمي:

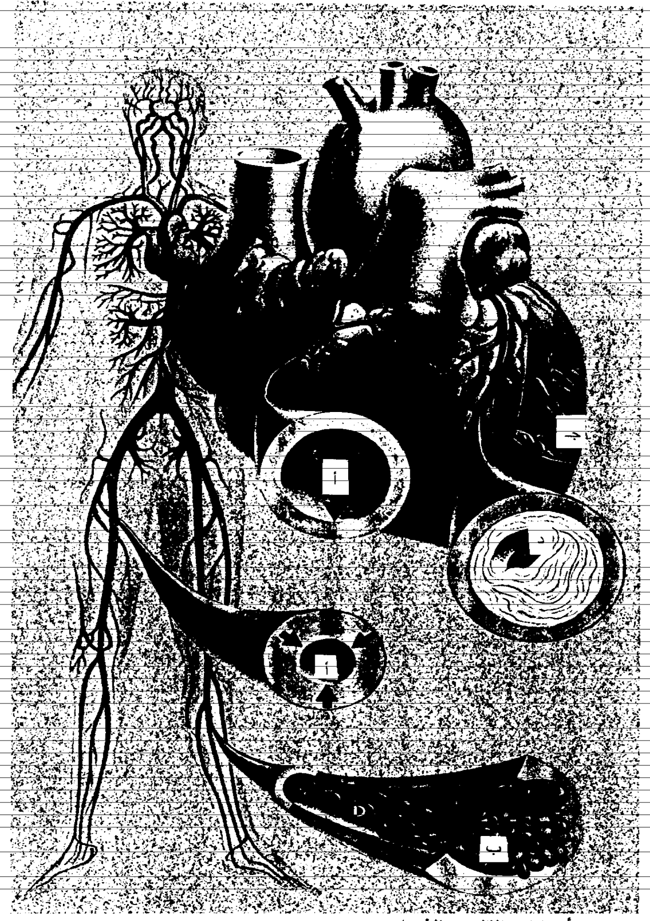
تؤثر المواد الضارة فى دخان السيجارة على الفم والأسنان فتسبب الرائحة الكريهة المميزة للفم لدى المدخنين، وتلون الأسنان واللثة مع زيادة نسبة التسوس وحدوث احتقان بالفم.

وتتزايد نسبة الحموضة بالمعدة والاثنى عشر فتتضاعف فرصة حدوث الالتهاب وقرحة المعدة، وقد تفشل جهود علاج القرحة بالأدوية طالما استمر المريض فى التدخين، كل ذلك إضافة الى شكاوى تكاد تكون عامة فى كل المدخنين مثل تناقص الشهية للطعام، وعسر الهضم، والامساك ، لذلك يكون التوقف عن التدخين من أهم التعليمات التى يجب التمسك بها بالنسبة لمرضى قرحة المعدة والاثنى عشر لأنه يزيد من فرص حدوث المضاعفات ويتعارض مع العلاج فى مثل هذه الحالات.

الجهاز العصبى:

تنتج معظم التأثيرات العصبية للتدخين بسبب النيكوتين وتأثيره المنبه على الجهاز العصبي بصورة مباشرة، ويلاحظ فى المدخنين قابلية حدوث بعض الاضطرابات العصبية ، واضطراب

الذاكرة، وصعوبة التركيز ، كما يعانى المدخن عادة من سرعة الاجهاد وارتعاش الأطراف ، ولعل هذه التأثيرات هى سبب ما ثبت من زيادة حوادث السيارات وإصابات العمل فى المدخنين خصوصاً أثناء تدخين السجائر. وهذا عكس الفكرة السائدة لدى المدخنين الذين يعتقدون أن للسجائر تأثيراً مهدئاً للأعصاب.



التدخين وأمراض القلب والشرايين

أ– امرض الشرايين التاجية للقلب   ب – الجلطات وانسداد الأوعية الدموية .

جـ – التأثير المباشر على عضلة القلب . د – التأثير على مكونات الدم   هـ – تصلب الشرايين

أمراض أخرى يسببها التدخين

في هذا الفصل سوف نستمر في إلقاء الضوء على الأضرار الصحية للتدخين ، مثل ارتباط السجائر مع سرطان الرئة، وغيره من حالات السرطان الأخرى ، وتأثير التدخين على السيدات الحوامل ، وعلى الأطفال عن طريق التدخين السلبي نتيجة استنشاق دخان سجائر الأخرين، وأثار أخرى مختلفة على القدرة الجنسية، وجهاز المناعة في الجسم، والتفاعل مع الأدوية ، ومما يجدر ذكره أن طريقة التدخين وكيفيته لها دخل كبير في حدوث هذه الآثار ففي الهند مثلا توجد طريقة محلية يتم بها لف التبغ داخل أوراق الشجر حيث تحتاج هذه اللفافات الى الشفط المتوالي حتى تبقى مشتعلة ويتولد عنها نسبة كبيرة من غاز أول أكسيد الكربون السام ، وهناك في أماكن أخرى من يستخدم المضغ لخليط التبغ ومواد أخرى ضارة ، وفي هذه الحالة يتم امتصاص النيكوتين من الفم مباشرة فيكون تأثيره أقوى وأسرع علاوة على الآثار الموضعية التي تحدث للفم واللثة واللسان .

التدخين والسرطان:

يعتبر السرطان أحد أهم أسباب الوفاة في العصر الحالي ، وحتى وقتنا الراهن لا يزال الغموض يحيط بالكثير من حقائق هذا المرض بيد أن آخر إحصائيات المركز الدولي للسرطان بالولايات المتحدة الأمريكية تفيد بأن ٨٠ إلى ٩٠٪ من حالات السرطان لها مسببات بيئية وخارجية يمكن تلافيها من الناحية النظرية، وتذكر البيانات أن ما يقرب من ٣٠٪ من حالات الوفاة بسبب السرطان يتسبب فيها التدخين .

وتحتوى السجائر علي مادة القطران وهي أحدى المواد الكربونية العطرية متعددة الحلقات ، وتعد هذه المادة مسئولة بصفة رئيسية عن حدوث السرطان لدى المدخنين ، لكن هناك العديد من المواد الأخرى تضمها قائمة طويلة أمكن فصلها من دخان السجائر منها المكونات الغازية السامة الملهبة ، وبعض المواد الكيميائية الصلبة مثل الفينولات ، ومركبات الرصاص والنيكل والزرنيخ وغيرها من المواد التي يقدر عددها بحوالي ٤ آلاف مادة عضوية ، كل هذه قد تتسبب في حدوث السرطان .

ولقد ثبت ذلك عملياً من خلال تجارب تم فيها وضع مادة القطران علي جلد فئران التجارب ولوحظ بعد مدة قليلة حدوث تحول سرطاني في هذه الأماكن ، وهذا هو في الغالب ما يحدث داخل القصبة الهوائية وبقية الممرات التنفسية للمدخنين حيث يسبب قطران

السجائر حدوث السرطان في هذه الأجزاء ، وتنتشر الإصابة بهذه الحالات بنسبة كبيرة حيث ذكرت تقارير من بريطانيا حدوث ٣٠ ألف حالة وفاة نتيجة سرطان القصبة الهوائية ولتفسير كيفية حدوث التحول السرطاني فقد تم تتبع سلسلة من التغيرات الكيميائية والفيروسية الناتجة عن التدخين من خلال تجارب عملية ، وهذا لا يدع مجالاً للشك في قيام العلاقة بين التدخين وسرطان الرئة ، ويزيد احتمال الاصابة من المدخنين الذين يستهلكون بمعدل ٢٠ سيجارة يومياً لمدة ٢٠ عاماً أو أكثر ، ونظراً لأن هذه الفترة طويلة نسبياً فقد يشكك البعض في علاقة التدخين بالسرطان ، وللرد على ذلك نضرب مثلاً بالأمراض المختلفة التى يحتاج ظهور الأعراض منها الى فترة حضانة Incubation period مثل نزلات البرد (حوالى ٣ أيام) والتيفود (حوالى أسبوعين) وبعض أنواع الحمى الأخرى قد تطول فترة حضانتها عدة شهور بين العدوى وظهور الأعراض المرضية ، وكذلك فإن التدخين ينطبق عليه هذا الوصف في علاقته بالسرطان حيث يحتاج الأمر الى سنوات طويلة حتى تتم عملية التحول السرطانى وتظهر أعراضه " إذن هى مسألة وقت فقط، أما العلاقة بين التدخين والسرطان فإنها ثابتة علمياً . وهناك بالإضافة الى ذلك حالات أخرى من السرطان ثبت زيادتها فى المدخنين مثل سرطانات الفم ، والبلعوم ، والحنجرة، وكذلك سرطان البنكرياس ، وسرطان المثانة.

آثار صحية أخرى للسيجارة:

تؤثر المواد الكيماوية الضارة فى السجائر على وظائف الغدد الصماء بالجسم فتحدث بها خللاً وظيفياً ينتج عنه زيادة فى أفراز الهرمونات الانثوية (مثل الاستراديول) ويسبب ذلك فى الرجال الضعف الجنسى المبكر.

وقد أثبتت الأبحاث الحديثة وجود تأثير سلبى للتدخين على جهاز المناعة بالجسم الذى يقوم بعملية الدفاع الطبيعى ضد غزو الميكروبات حيث يؤثر على الخلايا الطبيعية القاتلة للميكروبات ، وينتج عن ذلك ضعف فى المناعة ومقاومة الأمراض لدى المدخنين مقارنة بغيرهم .

وتتأثر العين بالتدخين فيحدث تدهور فى قوة الإبصار ، وضيق فى مجال الرؤية البصرى لدى المدخنين بمرور الوقت ، كما وجد أن نسبة كبيرة من المدخنين يعانون من صعوبة فى تمييز الألوان خصوصاً اللون الأخضر والأحمر.

وهناك قائمة طويلة من الأدوية التى تتفاعل مع المواد الموجودة فى دخان السجائر ، وبالتالى فإن استخدامها بواسطة المدخنين ينتج عنه تفاعلات غير مرغوبة ، من هذه الأدوية بعض المهدئات ، والمنبهات ، والعقاقير المضادة للأكتئاب ، وكذلك أقراص

منع الحمل حيث يتسبب استخدامها فى السيدات المدخنات فى حدوث اضطرابات خطيرة فى القلب والأوعية الدموية وزيادة تخثر الدم.

التدخين أثناء الحمل:

يحمل تدخين الأمهات خلال فترة الحمل خطورة كبيرة على الأجنة حيث لوحظ حدوث نقص ملحوظ فى وزن أطفالهن عند الولادة مقارنة بالمعدلات المعتادة ، ويتأخر هؤلاء الأطفال في النمو طيلة سنوات العمر الأولى ، ولقد ثبت فى بحث أجرى فى جامعة هارفارد الأمريكية حيث وجد أن أطفال الأمهات المدخنات بمعدل ١٠ سجائر يومياً عند متابعتهم يتميزون بأنهم أقل فى النمو بمراحله المختلفة وكذلك فى الوزن والطول عند مقارنتهم بأقرانهم الذين لا تدخن أمهاتهم، كما وجد إضافة الى ذلك حالات كثيرة من تشوهات في الأسنان، وعيوب خلقية بالأطراف لدى أطفال الأمهات المدخنات عند ولادتهم.

التدخين السلبى (الذين يدخنون إجبارياً):

إن حالة التدخين الإجبارى أو ما يطلق عليه أيضاً التدخين السلبى هى تعبير عن استنشاق غير المدخنين لدخان تبغ الآخرين بحكم قربهم ومخالطتهم لهم ، وهؤلاء يعانون من آثار تشبه تماماً تلك التى تظهر على المدخنين، ولكن دون ذنب أقترفوه حتى وإن لم يقدموا طيلة حياتهم على إشعال سيجارة واحدة ، وهذه الحالة تذكرنا

بالحديث الشريف عن حامل المسك ونافخ الكير، والمدخن مثل هذا الأخير ، وتشير الإحصائيات الى أعداد متزايدة من الوفيات نتيجة لأمراض ناجمة عن التدخين فى غير المدخنين فى الولايات المتحدة وبعض الدول الأوروبية مما يعطى مؤشراً يدل على خطورة ظاهرة التدخين السلبى ويعانى من هذه الحالة عادة الزوجات والأطفال المخالطين للمدخنين فى المنزل، ولقد ثبت بالتجارب والفحص المعملى تأثر هؤلاء عن طريق التدخين السلبى ، فقد سجلت لدى الأطفال المدخنين سلبياً بحكم تدخين أبائهم زيادة فى أمراض الجهاز التنفسى مثل الربو والنزلات والتهاب الشعب الهوائية والالتهاب الرئوى، كما ثبت أيضاً تأثر زوجات المدخنين عند قياس كفاءة التنفس لديهن باستخدام مقياس " السبيروميتر" .

وقد سجلت احدى الدراسات زيادة فى نسبة الإصابة بالسرطان فى زوجات المدخنين، كما أمكن معملياً الاستدلال على وجود مواد تمثيل النيكوتين بنسبة زائدة لدى المخالطين الذين يعيشون مع المدخنين عن طريق تحليل البول لهم ، وعند قياس نسبة أول أكسيد الكربون لدى هؤلاء الذين يتأثرون بظاهرة التدخين السلبى فقد وجد أنه موجود بمعدلات مرتفعة فى هواء الزفير تماماً مثل المدخنين، وإن كان هذا المؤشر الأخير لا يتسم بالدقة حيث يمكن أن يكون ناتجاً عن تلوث الهواء بالبيئة لأى سبب أخر.

ماذا يقول الطب النفسى عن التدخين؟

أتيح لى بحكم عملى لمدة طويلة فى مجال الطب النفسى أن أقترب من بعض الجوانب النفسية لمشكلة التدخين، وعادة كنت أحاول أن ألتمس الخيوط التى تربط بين التدخين وبين الحالة النفسية للأنسان، وعلاقة هذه العادة بالصحة النفسية والاضطراب النفسى، وكيف أن تكوين شخصية الفرد وحالته المزاجية قد تكون الدافع الخفى الذى يدفع بعض الناس الى التدخين بشراهة الى درجة الإدمان، فى حين أن بعضهم الآخر لا يطيق حتى رائحة الدخان الذى ينبعث من السيجارة.

التدخين .. فى العيادة النفسية:

عادة ما يدور الحوار مع بعض حالات العيادة النفسية من المدخنين حول مسألة التدخين حين نلاحظ إفراطهم بطريقة ملحوظة فى استهلاك السجائر بصورة تؤثر على الحالة العامة للمريض وتتفاقم معها حالته النفسية إضافة الى ما يعانى منه من إضطراب

أخر مصاحب وهذه بعض العبارات التى عادة مـا يرددهـا المدخنـون لتبرير ما يفعلون:

- أدخن لأخفف من حدة التوتر لدى ، وكى أقاوم شعور الملل الذى ينتابنى...
- لا أستطيع التركيز فى آي نشاط ذهنى أو فى العمل بدون السيجارة..
- صحيح أنا أدخن بشراهة حالياً، لكن بوسعى حين تتحسن حالتى النفسية أن أحاول تقليل عدد السجائر التى أدخنها ، أو أن أتحول الى نوع " خفيف" من السجائر...
- ليست لدى الرغبة في الإقلاع عن التدخين ، وحتى إذا حاولت فلن أستطيع..

وأجد نفسى الأن بحاجة الى المبادرة بالرد على كل هذه الأقاويل ، فكلها فى الغالب نتيجة للوهم الذى يسيطر على المدخنين عن طريق الأفكار والمعتقدات التى يتبناها المدخن ويحاول تبريرها والدفاع عنها، وكلها فى النهاية تؤدى الى استسلامه لعادة التدخين وخضوعه الكامل للسيجارة، وتحول بينه وبين التفكير فى التوقف عن التدخين أو الإقلاع فى الوقت المناسب.

السيجارة .. والرضاعة .. وتدمير الذات:

فسر سيجموند فرويد (١٨٥٦م – ١٩٣٦م) ومن بعده علماء التحليل النفسي عادة التدخين على أنها سلوك للتنفيس عن بعض الغرائز المكبوتة منذ مراحل الطفولة الأولى فحين يحدث الكبت خلال المرحلة الفمية Oral Phase وهى فترة الرضاعة الأولى فى الوقت الذى يقوم الطفل فيه بوضع كل الأشياء التى تقع تحت يده فى فمه مباشرة حيث يمثل الفم فى هذه المرحلة المصدر الرئيسى للشعور باللذة، وتبقى لدى المرء رغبة غير شعورية معقدة قد تتجه الى التعبير عن نفسها في مراحل العمر التالية، وتمثل السيجارة فى هذه الحالة الرمز لعملية الرضاعة من ثدى الأم فى الطفولة، وقد يرتبط التدخين طبقاً لمنظور التحليل النفسى بشعور داخلى دفين بالنقص.

ولكى يجد المرء لنفسه المبرر فى الاستمرار فى التدخين رغم معرفته بأضراره ومثالية، ورغم اقتناعه داخلياً أما نفسه بعدم جدوى هذه العادة فإنه يلجأ الى استخدام بعض الحيل الدفاعية على مستوى اللاشعور مثل التبرير حيث يقنع الفرد نفسه بل ويحاول اقناع الأخرين بأنه يدخن لأنه لا بديل عن ذلك ، فهو فى مأزق وقد ضاقت به كل السبل ، وهو مع السيجارة يقاوم مشاعر القلق والتوتر، ولذلك فهو لا يستطيع التوقف أو الإقلاع.

ومن وجهة النظر النفسية فإن التدخين ينطوى على قدر من سلوك تدمير الذات، فالمدخن باستمراره وإصراره على عدم الاقلاع رغم معرفته بما ينطوى عليه هذا السلوك من الأذى له على المدى القريب والبعيد، ورغم تأكده من أن هذه العادة سوف تورده موارد الهلاك، فهناك من علماء النفس من يرى فى ذلك عقاب للذات وعقاب للأسرة وللمجتمع أيضاً، وإلا فأى معنى للتدخين مثلاً فى حالة مريض القلب الذى يوقن تماماً أن الإفراط فى السجائر كان وراء إصابته بهذا المرض، وأن عدم الإقلاع فوراً قد يجعل من أيامه هذه أخر عهد له بالحياة.

دوافع وأسباب:

تبدأ عادة التدخين فى الغالب من منطلق اجتماعى حيث يذكر ٩٠٪ من المدخنين فى السن المبكرة أنهم مرتبطون بأصدقاء من المدخنين ، وقد وجد أن واحداً على الأقل من أكثر أربعة من الأصدقاء المقربين اليهم يدخن، ومما يذكر أيضاً كأحد الدوافع الرئيسية وراء التدخين هو دور القردة حيث تكون المحاكاة والتقليد لبعض النماذج والشخصيات المتميزة مثل نجوم المجتمع والفن والرياضة ، وهؤلاء يمثلون الكثير بالنسبة للمراهقين مما يدفعهم الى تقليدهم، وقد ارتبط التدخين أيضاً فى أذهان الكثير من صغار السن بالاستقلالية والحيوية مما يضفى شعوراً زائفاً بالكبرياء!

يـأتى بعـد البدايـة شـعور الألفـة مـع السـيجارة مـن خــلال اعتياد الحواس على رائحة ومذاق ورؤية التبغ والدخان المنبعث من السيجارة المشتعلة.وقد يكون تخفيف التوتر والاحساس بالارتياح هو الدافع وراء التدخين حيث أن الطقوس المرتبطة بهذه العمليـة بدايـة من الامساك بعلبة السجائر، وتناول سيجارة منهـا، ثم الطرق عليهـا بالأصابع ، واشعالها، ثم بعد ذلك استنشاق الدخـان ونفثه فـى مرات متتابعة، كل ذلك قد يسهم فى تخفيف التوتر، وقد يدعم الفكرة لدى المدخنين عن أهمية السيجارةفى التنفيس عمـا يشـعرون بــه مــن الانفعال ، وبعد ذلك يتم تعميم هذه العادة ، فنرى اسرافاً فى التدخين فـى المناسبات الحرجة مثل أيام المذاكرة التــى تسبق الامتحـان، وغيرها من حالات الضيق والتوتر، وأيضاً فى المناسبات السارة.

ملامح شخصية المدخن:

أثبتت الدراسات وجود خصائص وسمات معينة للشخصية تنطبق على المدخنين فى الغالب وتمـيزهم عن غيرهم منهـا الميول الاندفاعية، وسرعة الغضب، كما أن لديهم ارتفاعاً فى معدل السلوك المضاد للمجتمع.

ويلاحظ أن معدلات التدخين تـزداد بصـورة ملحوظـة فـى الشرائح التى يتدنى فيها المستوى التعليمى والفكرى، كما يزيد أيضـاً مع الصراعـات الزوجيـة، والانفصـال والطـلاق، وكذلك بين نـزلاء السجون ، وداخل المعسكرات ، وفة المصحات النفسية.وقـد لاحظت

من خلال ممارستى للعمل فى مجال الطب النفسى بعضاً من الناس يتجهون فى الغالب الى التدخين بشراهة أذكر منهم:

- الموظف الذى يكره عمله، ولا يتوافق مع رؤسائه وزملائه.
- التاجر الذى يواجه مشكلات مالية قاسية.
- العامل الذى يسوء دخله وتتراكم عليه المشاكل فى البيت والعمل.
- بعض المرضى النفسيين الذين يعانون من اضطرابات انفعالية كالقلق والأكتئاب، أو مرضى الفصام.
- المدمنون، والواقع أنهم عادة ما يذكرون أنهم قد بدأ استخدامهم للسجائر قبل مواد الإدمان.

ومن العلامات الأخرى التى تميز الذين يدخنون بإفراط القلق والتوتر وعدم التوافق ، وسرعة التعب والإجهاد، واضطراب الذاكرة، وعدم القدرة على التركيز، وهذه المظاهر فى الغالب نتيجة لتأثير التدخين قبل أن تكون سبباً له، ثم يدخل المدخن بعد ذلك فى دائرة مفرغة.

بين التدخين والإدمان..

لكى نتجنب الوقوع فى خطأ التهويل أو المبالغة فى شأن التدخين، وهو تلك العادة التى تلقى القبول الاجتماعى على نطاق واسع، وتمارس علناً فى غير تجاوز للقواعد المشروعة مقارنة بالمخدرات مثلاً، ولكى لا يبدو ربط التدخين بأمور أكثر خطورة من وجهة نظر الجميع مثل الإدمان والجريمة، وهى ظواهر تثير النفوس وترتبط على العكس من التدخين – بالاستنكار والرعب لما تتضمنه من تهديد للفرد وخروج على شرعية المجتمع ، لذا علينا أن نوضح بكل اكيدة العلاقة بين التدخين والادمان كما نراها من خلال الواقع.

التدخين أسوأ من إدمان المخدرات:

ومن الواقع أننا – إذا تحدثنا بلغة الأرقام نجد أن التدخين من حيث انتشاره وأثاره السلبية يفوق كثيراً ظاهرة الإدمان على كل أنواع المخدرات، فعدد الوفيات فى العالم نتيجة للتدخين قد يصل الى أكثر من ٣ ملايين إنسان فى العالم (طبقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية) ، وهذا الرقم يزيد على ضعف ضحايا المخدرات، وقد يكون الفارق الوحيد بين الحالتين هو المدة الزمنية التى يحدث

فيها الأثر الضار وهى سريعة بالنسبة للمخدرات، وطويلة نسبياً بالنسبة للتدخين الذى يعرف بأنه " القاتل البطيء ".

ومن الناحية النظرية يمكن لنا أن نتخيل فيما لو تعاملت السلطات فى أحد البلدان مع التبغ بنفس الأسلوب المتبع فى النظر الى المخدرات مثل الهيروين والكوكاين، ولنتصور أن السجائر قد صارت ممنوعة من التداول ، وراحت الجهات الأمنية تتعقب تجارها و " مروجيها" تماماً كما هو الحال بالنسبة لأنواع المخدرات الأخرى على فرض أن نيكوتين السجائر هو أحد مواد الإدمان، إننا بالتأكيد سوف فى هذه الحالة ارتفاعاً هائلاً فى أثمان التبغ قد يصل بقيمة علبة السجائر الى رقم فلكى من النقود، وسوف نسمع فى هذه الحالة أيضاً عن من يسرق ومن يرتكب الجرائم ليحصل على المال الذى يشترى به السيجارة!

وإذا كان هذا الذى ذكرت هو مجرد تصور من وحى الخيال، فإن الواقع يؤكد أيضاً علاقة التدخين بالأدمان، ولعل ما ورد فى التصنيف الأمريكى الأخير للأمراض والاضطرابات النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسى يؤكد هذا الارتباط بين التدخين والإدمان فقد جاء فيه وصف لحالة الاعتماد على نيكوتين التبغ أو إدمان تعاطيه بالنسبة للمدخنين، كما ذكرت حالة الانسحاب من التدخين التى تحدث عند الاقلاع عن تعاطيه، وتتميز بمعاناة المدخن من أعراض نفسية وبدنية تشبه ما يحدث عند التوقف عن

تعاطى المخدرات، ومن ذلك يمكن أن ينظـر الـى التدخين مـن واقـع ارتباطه بهذه الحالات المرضية، وهذا يدفعنا الى اعتبار التدخين أحـد صور صور الادمـان، وليس مجـرد عـادة كمـا جـرى العـرف علـى وصفه.

ويؤكد البعض فى مقارنة لا تخلو من المنطق أن التدخين يمكن أن نعتبره أسوأ من الإدمـان وأشد وطـأة ، فـالمدمن- كمـا هـو معروف - يتعاطى المادة المخدرة مرة كل يوم أو ربما كل عدة أيام، بينما لا يستطيع المدخن أن يبقى لمدة ساعة واحدة دون أن يبادر الـى إشعال سيجارة!

التدخين والمخدرات والجريمة:

ومن دراسة قمت بهـا علـى مجموعـة مـن المراهقين فـى إحـدى دور الملاحظـة المخصصـة لاحتجـاز الأحـداث الجـانحين وتقويمهم بعيداً عن المجتمع وذلك بهدف تحديـد انتشـار التدخيـن بيـن أفراد هذه المجموعة وعلاقة ذلك ببعض الظواهر السلوكية الأخرى لديهم ، فقد تبين أن ٨٥٪ من أفـراد العينـة الذيـن تراوحت أعمـارهم بين ١٢-١٩ سنة كانوا من المدخنين ، وقد بدأ بعـض منهـم التدخيـن وهم دون العاشرة، وتراوحت كمية السجائر المستهلكة يومياً بين ١٠ سجائر و ٦٠ سيجارة يومياً بمتوسط علبة واحدة لكل منهم.

وكانت النقطة الهامة التى أوضحتها نتائج هذا البحث هى استخدام ٥٠٪ من أفراد العينة لمدة مخدرة مثل الكحول ، والحشيش، والعقاقير المنبهة والمنومة، وكذلك استنشاق المواد العضوية للطلاء واللصق والبنزين، والغريب حقاً أن كل أفراد العينة الذين استخدموا المواد المخدرة كانوا من المدخنين، ولم يثبت أبداً أن أي من غير المدخنين قد تعاطى هذه المواد بالمرة .

البداية.. سيجارة:

ولعل هذه النتائج تقودنا الى تأكيد حقيقة ثابتة مؤداه أن " كل مدمن مدخن آي أن كل من ينساق الى استخدام المواد المخدرة ويدمنها لا بد أن يكون قد بدأ فى الخطوة الأولى بالسيجارة ، ثم تطور به الأمر الى هذا المصير الخطير، والعكس ليس صحيحاً حيث لا يبدأ المدمن باستخدام المخدرات مباشرة دون المرور بمرحلة السيجارة!

ولعل هذا هو مكمن الخطورة وبيت القصيد فى علاقة التدخين بالادمان التى قصدنا القاء الضوء عليها، فالسيناريو يسير دائما على النحو التالى، يبدأ المراهق بتدخين سيجارة فى لحظات اللقاء مع الرفاق ، ويتكرر الأمر ويصبح مع الوقت مدخناً أصيلاً وليس مجرد أحد الهواة، وبمرور الوقت قد لايجد البعض فى السيجارة ما يكفى لتحقيق الاشباع الذى ينشده، وقد تسنح الفرصة فى جلسة أخرى مع الأصدقاء لخوض تجربة أخرى مع شيء جديد،

وهذا الجديد يكون فى الغالب أقوى أثراً وأكثر إثارة فى البداية، ثم تمضى الأمور بعد ذلك فى طريق ذى اتجاه واحد فيكون الإدمان ومعه الضياع ، وإذا تذكرنا البداية نجدها كانت السيجارة!

عزيزى .. هل أنت مدمن للسيجارة؟

لقد أمكن وبطريقة موضوعية عن طريق استبيان يتكون من مجموعة من الأسئلة يجيب عليها المدخن، وكل إجابة عليها درجات محددة التأكد من مدى إدمان الفرد لمادة نيكوتين السجائر، وأهمية ذلك هى تحديد الأسلوب المناسب لمساعدته على الإقلاع ، والتنبؤ باستجابته للعلاج.

فإذا كنت – عزيزى القارىء– من المدخنين فأجب عن الأسئلة التالية:

١–حين تستيقظ فى الصباح ، متى تبدأ سيجارتك الأولى؟

– بعد ٣٠ دقيقة.

– فى خلال الـ٣٠ دقيقة الأولى بعد الاستيقاظ مباشرة.

٢– هل تجد صعوبة فى التوقف عن التدخين فى الأماكن التى يمتنع بها التدخين مثل المكتبات والمسارح وعيادات الأطباء؟

– نعم

– لا

٣- ماهى السيجارة التى تشعرك بالارتياح أكثر من كل التى تدخنها فى يومك؟

- آي سيجارة بخلاف سيجارة الصباح الأولى.
- أول سيجارة صباحاً.

٤- كم سيجارة تدخن يومياً؟

- ١-١٥ سيجارة.
- ١٦-٢٥ سيجارة.
- أكثر من ٢٦ سيجارة.

٥- هل تدخن أكثر فى فترة الصباح عن بقية اليوم؟

- نعم
- لا

٦- هل تدخن حتى إذا كنت مريضاً وملازماً للفراش؟

- نعم
- لا

٧- هل يحتوى صنف السجائر التى تدخنها على نيكوتين عال أم متوسط أم قليل ؟

- قليل- أقل من ٠,٩.

- متوسط – ١ – ١,٢ .

- عال – ١,٣ فأكثر.

٨- هل تبتلع دخان سيجارتك أثناء التدخين؟

- لا مطلقاً .

- أحياناً .

- دائماً.

* * *

والآن عليك عزيزى المدخن أن تحسب الدرجات على كل إجابة بالطريقة التالية:

- **السؤال ١** : درجة واحدة للتدخين فى خلال ٣٠ دقيقة.
- **السؤال ٢** : درجة واحدة للإجابة نعم.
- **السؤال ٣** : درجة واحدة للإجابة بعبارة الصباح الأولى.
- **السؤال ٤** : يصنف المدخنون الى قليل (صفر)، ومتوسط (درجة واحدة)، وشديد (٢ درجة).
- **السؤال ٥** : درجة واحدة للإجابة نعم.
- **السؤال ٦** : درجة واحدة للإجابة نعم.

• **السؤال ٧** : القليل (صفر) ، المتوسط (درجة واحدة)، العالى (٢ درجة).

• **السؤال ٨** : الذى لا يبتلع مطلقاً (صفر)، أحياناً (درجة واحدة)، دائماً (٢ درجة).

* * *

إذا كان المجموع الكلى للدرجات فى إجابة هذه الأسئلة هو ٦ درجات أو أكثر فإن ذلك يعنى أنك – عزيزى المدخن – قد وصل بك الأمر الى حالة اعتماد على النيكوتين، ولم يعد إقلاعك عن التدخين أمراً سهلاً، فقد تكون هناك بعض الصعوبات والأعراض خاصة فى الأيام الأولى التى تعقب التوقف عن التدخين.

هناك مجموعة أخرى من الأسئلة تضاف الى هذا الإستبيان يمكن أن تقيس إجاباتها احتمالات النجاح فى الإقلاع عن التدخين من خلال معرفة معتقدات المدخن عن السيجارة ، ومحاولاته السابقة للتوقف ، وهى:

– **هل ترغب فى الإقلاع عن التدخين؟**

– نعم – لا

- هل توقفت عن التدخين، أو حاولت ذلك فى الماضى؟

- نعـم - لا

- هل شاركت فى برامج منظمة للإقلاع عن التدخين ، أو استخدمت أية وسائل مساعدة لذلك؟

- نعم - لا

- هل تعتقد أن بإمكانك النجاح فى الإقلاع عن التدخين؟

- نعم - لا

وفى نهاية هذا الاستبيان يمكن استطلاع رأى المدخن فـى المعوقـات التـى قـد تقـف عقبـة تمنعــه مــن الإقــلاع عــن التدخيــن، والطريقة التى يراها مناسبة لمساعدته، وهى:

- هل تعتقد أن وزنك سوف يزيد إذا توقفت عن التدخين؟

- نعم - لا

- هل لديك أية هموم فيما يتعلق بالإقلاع عن التدخين؟

- أية وسيلة تعتقد أنها الأنسب فى مساعدتك للإقلاع عن التدخين؟

والواقع أن هذا الاستبيان وهو مستنبط عن أصـل أمريكـى - يمكن أن يكون من المفيد جداً تطبيقـه قبـل المضـى فـى خطـوات



(1)

التدخين والسرطان

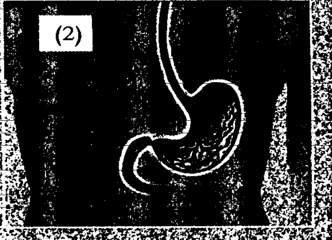
- سرطان الفم
- سرطان الحنجرة
- سرطان القصبة الهوائية
- سرطان الرئة
- سرطان الكلى
- سرطان البنكرياس
- سرطان المثانة

(2)

اتدخين وقرحة المعدة والاثني عشر .

(3)

تأثير التدخين على الجنين أثناء الحمل : نقص النمو والتشوهات



الإقلاع عن التدخين حيث يمكن بواسطته تحديد الأسلوب الملائم لكل حالة على ضوء تحديد الاعتماد على النيكوتين ودرجته، وبالتالى يمكن تحديد ما إذا كانت الحالة مجرد تعود يسهل تغييره، أم أن الأمر أكبر من ذلك ولا يختلف عن الموقف فى بعض الحالات الأخرى للإدمان.

المواجهة مع التدخين

يعتبر النجاح الذى تحقق حتى الأن نتيجة جهود مكافحة التدخين محدوداً ومتواضعاً للغاية فى مقابل الانتشار الواسع لعادة التدخين، والازدهار الكبير الذى تشهده زراعة وتجارة وتسويق التبغ فى أنحاء العالم، وما تمثله هذه الأنشطة من ثقل إقتصادى عالمى بعد أن بلغ حجم إنتاج التبغ وتجارته ما يربو على ٤ آلاف مليار سيجارة فى العالم قدر ثمنها بمبلغ يصل الى ١٠٠ مليار دولار أمريكى سنوياً.

ويعتقد البعض أن الحملة ضد التدخين قد بدأت حديثاً بعد اكتشاف العديد من الآثار الصحية ، ومعرفة الأمراض التى تتسبب نتيجة للمواد الضارة فى دخان التبغ، والواقع أن حملات مكافحة التدخين أقدم من ذلك بكثير ، وتكاد تكون بدايتها متزامنة مع بداية انتشار التدخين منذ عدة قرون.

مكافحة التدخين .. بين الماضى والحاضر:

تكاد مكافحة التدخين كما ورد في بعض المراجع تكون قديمة قدم عادة التدخين، ففى عام ١٦٠٣م كان لحكومة اليابان السبق فى إصدار القوانين لمنع المواطنين من التدخين، وفى عام ١٦٠٤م صدر عن جيمس الأول ملك بريطانيا مرسوماً يحذر من أضرار التدخين على العين والأنف والرئة والدماغ، وفى القرن التاسع عشر ظهر السعوط وشاع استخدامه كبديل مقبول للتدخين.

ولقد شهد النصف الثانى من القرن العشرين بداية الحملات المنظمة لمكافحة التدخين استناداً الى ما ثبت علمياً وطبياً من تأثيره على وظائف الجسم، وارتباط بالأمراض المختلفة ، ونشطت الأبحاث بداية من عقد الستينات لاثبات ذلك كما شهدت بداية السبعينات فرض القيود على اعلانات السجائر فى وسائل الاعلام المختلفة، وادخال المرشح (الفلتر) ، ومنع التدخين فى كثير من الأماكن العامة.

ولقد أثمرت هذه الحملات بالفعل وظهرت نتائج إيجابية فى بعض البلدان وإن كانت فى الواقع متواضعة ، فقد أوضح تقرير لكلية الأطباء الملكية فى بريطانيا أن استهلاك التبغ الذى بلغ ذروته فى نهاية الحرب العالمية الثانية حتى بلغ متوسط ١٢ سيجارة لكل رجل يومياً قد أخذ فى الهبوط بداية من عام ١٩٧٥م ، واستمر كذلك حتى وصل فى منتصف الثمانينات إلي متوسط يقل عن ٨ سجائر

لكل رجل يومياً ، كما تؤكـد التقـارير التـي وردت مـن بعـض الـدول الغربية انحسار التدخين بصورة تدعو للتفاؤل ، فقد أقلع أكـثر مـن ٥ ملايين أمريكي عن التدخين في السنوات الأخيرة ، وحوالـي المليون في بريطانيا ، وتدل إحصائيات علي أن واحداً من كل أربعة مدخنين قد تخلي عن التدخين في الأونة الأخيرة في دول أوربا ، لكن الوضع يدعو للقلق في العالم الثالث مع زيادة عدد المدخنين .

من يقوم بالمكافحة ؟

تتجـه الأنظـار عـادة إلـي الأطبـاء للقيـام بمهمـة التصـدى لظاهرة التدخين ، والواقع أنه ليس من الصواب الاعتمـاد كليـة علـي جهود الأطباء لحل مشكلة هائلة كهذه ، غير أنه بوسعهم القيـام بـدور متميز وتحقيق نتائج ملموسة ، ولا يعني ذلك أن يطلـب مـن الأطبـاء تـرك مهـامهم الأساسـية ليتفرغـوا لموضـوع التدخيـن ، فهـذا غـير معقول، ولكن مـا يمكـن أن نطـالبهم بـه هـو تخصيـص وقـت قصـير لايزيد علي دقائق المعتـادة ، وهـذه الدقـائق لـن تتسـع إلا إلـي بعـض الكلمات الموجزة عن خطورة التدخيـن وضـرورة التوقـف عنـه ، أو عن علاقته بالحالة الصحية التي يشكو منهـا المريـض ، والحقيقـة أن ذلك لا يفترض أن يكون الوسيلة الناجحـة فـي كـل الحـالات ، وليس ذلك أسلوب لتغيير سلوك كم كبير من الناس ، ولقد ثبت أن نسبة مـن المرضي تقلع بالفعل عن التدخين بمجرد تلقي تعليمـات واضحـة مـن الطبيب المعالج ، وقد تـأكد ذلـك عـن طريـق دراسـات أجريـت علـي

المرضي الذين اعتادوا التدخين حيث تم تقسيمهم إلي مجموعتين ، وقد تم التنبيه علي أفراد المجموعة الأولي من المرضي المدخنين بأن علاجهم من المرض الذى يعانون منه يتطلب الإقلاع عن التدخين ، بينما لم يتلق أفراد المجموعة الثانية آي تعليمات مشابهة ، ولقد أوضحت متابعة أفراد المجموعتين بعد عدة شهور من مناظرة الطبيب ان نسبة من أفراد المجموعة الأولي قد أقلعت بالفعل عن التدخين ، بينما كان أفراد المجموعة الثانية – والتي لم يتلق أفرادها أية تعليمات بخصوص التدخين من أطبائهم – لا يزالون يمارسون التدخين دون أن يقلع آي منهم .

ولقد ثبت صحة ذلك من خلال استطلاع للرأى أجرى لعدد كبير من المرضي المدخنين الذين ترددوا علي عيادات الأطباء للعلاج من حالات مختلفة ، فقد قررت نسبة منهم تصل إلي ٧٥ ٪ أنهم لم يتلقوا أية تعليمات من أطبائهم بالإقلاع عن التدخين ، وذكروا أنهم كانوا علي استعداد للإقلاع فيما لو طلب منهم ذلك الطبيب المعالج .. ولي شخصياً تجربة في هذا المجال حيث تعودت علي تخصيص بعض الوقت أثناء المقابلة النفسية مع مرضاى ومرافقيهم للسؤال عن عادة التدخين والتوجيه المباشر أو غير المباشر لهم بضرورة التوقف عن التدخين منعاً للمضاعفات الصحية ، ولقد لمست بالفعل صدى كبيراً لذلك انعكس علي المرضي ومرافقيهم حيث لاحظت توقف نسبة كبيرة منهم عن التدخين إما فورياً كاستجابة للنصح الذى تلقوه أثناء الفحص والعلاج أو بعد مرور

بعض الوقت حين استقر داخلهم اقتناع بأهمية الإقلاع عن التدخين وأمكن لهم الاستجابة لذلك متأخراً بعد شهور أو سنوات .. لكن النتيجة إيجابية في كل الأحوال ، ولذلك أدعو زملائي الأطباء إلي الاهتمام بالاستفسار عن عادة التدخين وتخصيص وقت لن يزيد علي دقيقة واحدة لتوجيه تعليمات مناسبة لمرضاهم بالإقلاع ، سيؤدى ذلك بالتأكيد إلي نتائج إيجابية بشرط أن يكون الطبيب من غير المدخنين .

والواقع أن أطباء الرعاية الأولية بحكم طبيعة عملهم ، ومن خلال إتصالهم بأعداد كبيرة من الحالات يمكن لهم إذا اقتنعوا بالاشتراك في الحملة ضد التدخين أن يمارسوا دوراً هاماً ، وذلك بتوصيل رسالة من كلمات موجزة عن أضرار التدخين وضرورة الإقلاع عنه ، وأهمية ذلك أن هذه الرسالة سوف تصل إلي عدة ملايين من الناس ، كما ان الأطباء من مختلف التخصصات يمكن لهم إذا كان لديهم قدر من الإهتمام بهذا الموضوع أن يقوموا بدور مؤثر .

وبعملية حسابية بسيطة نجد أن معظم المدخنين يضطرون إلي زيارة الأطباء لأسباب مختلفة ، ولو مرة كل عام ، وخلال هذه الفرصة نستطيع أن نصل إليهم ونبلغهم رسالة الإقلاع عن التدخين ، ولنجاح هذا الدور المنوط بالأطباء لابد من توفر شروط أساسية أهمها ان يكون الأطباء أنفسهم من غير المدخنين ، وإلا انعكس الوضع وأصبحوا قدوة سيئة لمرضاهم ، كما يجب أن يمتنع التدخين تماماً في العيادات والمستشفيات العامة والخاصة .

عيادات مكافحة التدخين :

انتشرت مؤخراً في كثير من بلاد العالم مراكز متخصصة لأبحاث التدخين ، كما تم في كثير من الأماكن افتتاح عيادات متخصصة لمكافحة التدخين ، وذلك بتمويل من الجهات الصحية الرسمية ، أو بجهود من هيئات أهلية ، وتقوم فكرة هذه العيادات علي مساعدة وعلاج المدخنين ، ودعمهم بالمساندة حتي يتحقق لهم الإقلاع نهائياً عن التدخين .

ويجب أن يكون كل العاملين في هذه العيادات من أطباء وغيرهم من غير المدخنين ، ومنذ دخول المريض إلي العيادة ، وأثناء تواجده في أماكن الانتظار يجب أن يمتنع تماماً عن التدخين ، كما أن المكان تنتشر فيه لوحات وإرشادات منع التدخين ، وتتوفر به نشرات وكتيبات عن أضرار التدخين ، وضرورة الإقلاع عنه ، كما تزود أماكن الإنتظار بوسائل مسموعة ومرئية مثل شرائط الفيديو التي تحث علي الامتناع عن التدخين .

ثم يدخل المريض إلي الطبيب حيث تكون البداية بتسجيل التاريخ المرضي للحالة من حيث المعلومات الشخصية، ومعلومات عن عادة التدخين لديه، وبدايتها، وعدد السجائر التي تستهلك يومياً، وكذلك الأعراض والآثار الصحية المصاحبة للتدخين مثل السعال

والإفرازات المخاطية، والإجهاد، وغيرها، ثم يبدأ بعد ذلك الفحص الطبي الروتيني مع التركيز على القلب والجهاز التنفسي، وخلال قياس ضربات القلب وضغط الدم يمكن للطبيب أن يربط بين آي تغيير يلاحظه أو إضطراب في هذه الوظائف مع التدخين وهو غالباً السبب وراء هذه الآثار ، ويجب توضيح ذلك للمريض بطريقة مبسطة ولكن حاسمة في نفس الوقت .

وقد يتطلب الأمر فيما بعد خضوع المريض لبعض الفحوص المخبرية والعملية ، منها قياس كفاءة التنفس عن طريق جهاز " السبيروميتر " ، وتحديد نسبة أول أكسيد الكربون في هواء الزفير ، وخلال كل من هذه الخطوات يتم توضيح مضار التدخين وآثاره للمريض ، وإقناعه بعلاقة التدخين بتدهور كفاءة التنفس كما يثبت بالقياس ، وقد يتطلب الأمر في حالات أخرى إجراء مزيد من الفحوص المعملية مثل قياس نسبة الكولسترول بالدم ، وهذه تزيد لدى المدخنين وقد تكون مؤشراً لاحتمال الإصابة بأمراض القلب والشرايين .

وتكون الخطوة الأخيرة في عيادة مكافحة التدخين هي تشخيص الحالة ، وتحديد آي أمراض أو اضطرابات صحية نتيجة للتدخين ، والبدء في وصف العلاج الملائم لها ، ولكن بعض الحالات تتطلب تدخلاً علاجياً بوسائل أخرى ، من ذلك العلاج النفسي الفردى والجماعي ، والعلاج السلوكي ، والعلاج عن طريق الوخز بالإبر ،

ثم يتم تحديد برنامج للمتابعة الدقيقة للحالة حتي يتحقق الإقلاع الكامل عن التدخين .

الواقع والمستقبل :

في الحقيقة فإن النتائج غالباً ما تكون متواضعة في مجال مكافحة التدخين وعلاج المدخنين ، وهذا قد يؤدى إلي شعور بالإحباط حين نرى زيادة في معدل عودة هؤلاء المرضي إلي التدخين مرة أخرى بعد وقت يطول أو يقصر لاعتبارات مختلفة ، ولكن ذلك لا يجب أن يثبط من همة القائمين علي الحملة ضد التدخين ، واحتمالات النجاح في المستقبل قائمة ، وذلك بشرط أن تتبني خطط مكافحة التدخين أهدافاً واقعية مثل منع الاتجاه إلي التدخين في الأفراد الذين لا يدخنون بالفعل خصوصاً في قطاعات الشباب والمرأة ، وفي نفس الوقت محاولة تقليل معدلات التدخين بمساعدة الراغبين في الإقلاع ، ثم – وهذا أهم من وجهة نظرى – خلف مفهوم عام علي المدى الطويل بأن القاعدة هي سلوك عدم التدخين ، وغير ذلك هو الاستثناء .

كيف تقلع عن التدخين عملياً !؟

أغلب الظن أن الغالبية العظمي من المدخنين لديهم الرغبة الأكيدة فى الإقلاع عن التدخين والقليل جداً من بينهم هم الذين لا يبدون رغبة فـى التوقف ، ولكن النوايا وحدها لا تكفى فلابد من الإرادة القوية أيضاً والعزيمة الصادقة والجدية فى الابتعاد عن السيجارة ثم مقاطعتها تماماً، ثم – وهذا أهم – الاستمرار فى الإقلاع والامتناع عن التدخين ، ومغالبة الميل الى العودة للسيجارة مرة أخرى.

وهناك الكثير مما يكتب ويقال عن أساليب توصف للإقلاع عن التدخين، لكن نجاح آي من هذه الأساليب يتوقف على قابليتها للتطبيق العملى ، وفى كثير من الأحيان يتم الاقلاع دون الحاجةالىمساعدة من أحد، بل يكفى فى هذه الحالات أن يستجمع المدخن إرادته ويتخذ قراره عن إقتناع ثم يبتعد تماماعن التدخين .

غير أن الأمر يختلف فى حالات أخرى فلا يمكن التوقف عن التدخين إلا بالمساعدة الخارجية للمدخن، ويتم ذلك من خلال خطة عملية تلتزم بخطوات وجدول زمنى، مع تقديم الدعم والمساندة

والمتابعة المستمرة، وهنا سوف نذكر بشيء من التفصيل بعض الخطط العملية التى تم التوصل اليها بمعرفة خبراء من الأطباء والمعالجين النفسيين والتربويين، وتتميز الخطة الأولى بخطواتها البسيطة التى تؤدى إلى هدف الإقلاع عن التدخين فى النهاية، فإذا لم يتم ذلك فى بعض الحالات الصعبة يمكن الانتقال الى تطبيق خطوات أخرى أكثر تقدماً من خلال الخطة العملية الثانية.

الخطة العملية الأولى:

وهى خطة ذو ثلاث تقوم على أسلوب الحل خطوة – خطوة (كما فى حل المشكلات السياسية) حتى تصل فى النهاية الى تحقيق الهدف، وخطوات هذه الخطة تعتبر مبسطة وقابلة للتطبيق دون اللجوء الى وسائل معقدة ، كما أنها لا تستغرق وقتاً طويلاً ، ويمكن أن يساعد الأطباء فى كل التخصصات المدخنين على تنفيذ خطواتها، وتكون البداية عند زيارة الطبيب من جانب المريض المدخن لأى سبب ، وهنا فى عيادة الطبيب يتم الأستفسار عن عادة التدخين وما يحيط بها، وبدايته، وكم عدد السجائر التى يتم تدخينها يومياً، وتكون الأسئلة الموجهة الى المريض مباشرة وبسيطة ، ثم يتم التأكد من خلال الحوار من صدق نية المدخن ورغبته فى الإقلاع وهذه اعتبارات هامة حتى لا تفشل المحاولة، وتسير الخطة وفقاً للخطوات العملية التالية:

* الخطوة الأولى: يتم توضيح الأضرار العاجلة للتدخين ، وكذلك الآثار الأخرى على المدى الطويل، وليكن ذلك بأسلوب مفهوم ، وبعد ذلك يتم توجيه المريض إلى أهمية الأقلاع فوراً ، وتكون التعليمات واضحة وحاسمة ، مع أهمية اختيار المدخل المناسب لكل حالة ، مثل الناحية الاقتصادية بالنسبة لذوى الدخل المحدود من العمال وغيرهم ، والناحية الاجتماعية فى حالة المتعلمين والمثقفين، والناحية الطبية بالنسبة للمرضى وذلك بالربط بين ما يدخنون من سجائر وبين الأعراض التى يعانون منها.

ويعتبر اختيار المدخل المناسب ذو أهمية كبيرة،فلا يعقل مثلاً أن نتحدث مع أحد المراهقين الأصحاء عن الأمراض التى تسببها السجائر حين يتقدم بهم السن،ولكن الأنسب فى هذه الحالة هو تذكيرهم بأثر التدخين على المظهر العام والجاذبية،ورائحة الفم وتكون الأسنان،فهذا أهم أهم من وجهة نظرهم-من السرطان وأمراض القلب والرئة ، على أن يتم فى كل الحالات التأكيد على ضرورة التخلى عن التدخين فوراً ودون تأخير.

* الخطوة الثانية: يتم الاتفاق مع المدخن على موعد زمنى محدد كبداية للإقلاع ، وهذه نقطة هامة حتى يدرك المدخن جدية ما سوف يقدم عليه ، وأحياناً يتردد بعض المدخنين فى تحديد هذا الموعد بصورة قاطعة ، وهنا يجب أن يصر المعالج على تحديد ذلك الموعد ولو فى وقت لاحق، مع مناقشة المدخن فى ما يدور بذهنه، فقد

يراوده الشك فى أن بوسعه الاستغناء عن السيجارة التى يتوهم أنها تساعده فى التركيز ، وتمنحه شعور الارتياح والاسترخاء.

وقد يستشعر المدخن الخوف من الفشل فى محاولة الاقلاع استناداً الى تجاربه السابقة التى لم تنجح ، أو قد يكون أحد همومه أن وزنه سوف يزيد إذا توقف عن التدخين، ومن المفيد الرد على كل هذه المخاوف ، وتوضيح الأمور له بحيث يكون معلوماً لديه أن الإقلاع ليس مسألة شاقة أو مستحيلة ، ولن يتضمن أيّ تهديد لصحته، أو آي معاناة نفسية أو بدنية تذكر مقارنة بالتدخين نفسه.

* الخطوة الثالثة: تتم متابعة عملية الاقلاع عن التدخين فى الزيارات التالية التى تعقب بداية التوقف، وفى أول لقاء مع المدخن عقب الاقلاع يجب تشجيعه وتوجيه عبارات الإعجاب والإشارة بإرادته وتصميمه، وهذا بالطبع للتأكد من أنه امتنع تماماً عن التدخين فى الموعد المحدد ولم يخضع لإغراء العودة الى التدخين، وهذه المساندة لها أهمية كبيرة فى استمرار النجاح فى الإقلاع.

أما الآخرين الذين لم ينجحوا فى التوقف، أو فشلوا فى الاستمرار فى الامتناع عن التدخين فيتم مناقشتهم فى العقبات التى اعترضت جهودهم فى الاقلاع ، وهناك إمكانية لاعادة المحاولة بنفس الطريقةِ ، أما إذا ثبت عدم جدوى المحاولة فعلينا ألا نسمح لليأس أن يتسلل الى النفوس ، وعلينا فوراً تطبيق الخطة العملية الثانية والتى تتضمن خطوات أكثر فعالية وتركيزاً.

الخطة العملية الثانية:

تختلف هذه الخطة عن الأولى فى أنها تحتاج الى وقت أطول، كما تتطلب التعاون والإشراف لبعض الخبراء، وتتميز الخطوات هنا بتخصيص الوقت والإهتمام الكافى، وضمانات أخرى تكفل الوصول الى الهدف وهو الإقلاع عن التدخين ، وتسير الخطة وفقاً للخطوات التالية:

* الخطوة الأولى: يتم فى البداية التأكد من وجود الرغبة فى الإقلاع وهى قائمة فى الغالب لدى الغالبية العظمى من المدخنين ، وتكون البداية بتزويد المدخن ببعض الوسائل المساعدة من كتب وشرائط ونشرات تتضمن معلومات عن التدخين وآثاره، ويطلب منه مطالعة هذه الوسائل بفهم لاستيعاب محتواها بهدف أن تظل خطورة الموقف ماثلة فى ذهنه بحيث لا يمكن له بسهولة تجاهلها أو تناسيها ، ثم نبدأ بعد ذلك بإبرام الاتفاق على موعد محدد لبداية الإقلاع ، وهو فى هذه الحالة فى صورة عقد مكتوب يطلب من المدخن ملء بياناته كالتالى:

إقـــرار

أقر أنا .... بأننى قد وافقت بمحض إرادتى على الامتناع تماماً عن التدخين بداية من الساعة .... فى يوم .... وهذا إقرار منى بذلك بناء على معلرفتى بكل الآثار السلبية المترتبة على التدخين، وكذا التغييرات الإيجابية التى ترتبط بالإقلاع عنه.

التاريخ .... توقيع المقر..................

الطبيب المعالج................

* الخطوة الثانية : لا تزال ثقة المدخن بقدرته على الإقلاع بمفرده مسألة صعبة فى كثير من الحالات ، وهنا يكون دور عبارات مكافحة التدخين، ففيها يتم تطبيق برنامج لمساعدتهم تحت إشراف ومتابعة دقيقة حتى يمكن لهم البداية ثم الاستمرار فى الامتناع عن التدخين بعد ذلك ، والواقع أنه لا توجد وسائل محددة تلائم كل الحالات ، بل يتم انتقاء الوسائل المناسبة لكل حالة على حدة حسب الظروف المحيطة بها ، ويتم تحديد مدة معقولة لتطبيق الوسائل العلاجية فى كل حالة بما يتناسب مع طبيعة المريض ، وظروف عمله، ووقته بحيث لا يحدث أي اضطراب فى برنامجه اليومى.ولاتبدأ الخطوات العلاجية الفعلية التى تلى تقييم الحالة

والفحوص الروتينية إلا بعد التحضير والإعداد الذى يجب أن يتم عن طريق الإلمام

نموذج لتسجيل أحد المدخنين للسجائر التي دخنها في أحد الأيام:

التاريخ	الوقت	المكان	الظروف أثناء التدخين	الدرجة
٩/٤	٧,٤٠ ص	المنزل	قراءة صحيفة الصباح	٤
٩/٤	٨,١٥ ص	السيارة	قيادة السيارة فى الطريق للعمل	٥
٩/٤	١٠,١٠ ص	العمل	أثناء الكلام فى التليفون	١٠
٩/٤	١٠,٥٠ ص	العمل	أثناء الكتابة	٣
٩/٤	١١,٢٥ ص	العمل	الحديث فى التليفون	١
٩/٤	١٢,٤٠ ظ	المطعم	بعد الإنتهاء من تناول الطعام	١

حيث تعني الدرجة ١ أن السيجارة مرغوبة بشدة، والدرجة ٥ انها ليست كذلك.

• عن مطبوعات المعهد القومي الأميركي للصحة العامة.

• • •

بكل الظروف والملابسات التى تحيط بعادة التدخين لدى هذا الفرد بالذات ، ولأهمية ذلك يطلب من المدخن تحديد الوقت الزمنى والمكان الذى يمارس فيه التدخين ، وكذا الأنشطة التى عادة ما ترتبط مع التدخين لديه، ويتم ذلك عن طريق سجل يكلف المريض بملء بياناته ، ويضع بنفسه درجة مناسبة أمام كل سيجارة

يدخنها بحسب حاجته وميله الى هذه السيجارة فى نفس الوقت والمكان بالذات.

وهذا نموذج من سجل المدخن الذى يسجل فيه عادة التدخين لديه،ويلاحظ أن الدرجة تبدأ من ١ إلى ٥ حيث تدل الدرجة١على ميل شديد جداً للسيجارة،ويقل الميل بالتدريج حتى الدرجة٥وتعنى أن السيجارة لم تكن مرغوبة فى ذلك الوقت،ويطلب من المدخن ألا ينسى تدوين هذه البيانات عند تدخين كل سيجارة،وحتى يتذكر فإننا ننصحه بوضع ورقة حول علبة السجائر والقيام بالتسجيل عند إشعال أية سيجارة فى حينه(كما هو موضح فى النموذج والشكل المستنبط من مطبوعات المعهد القومى الأمريكى للصحة العامة)

خطة الأيام السبعة للإقلاع عن التدخين:

تعتمد هذه الخطة على برنامج زمنى يمتد على مدى أسبوع ويتضمن خطوات متتالية تنتهى بالإقلاع نهائياً عن التدخين ، ولابد من الاستعانة ببعض خطوات الخطط العملية السابقة مثل السجل الذى يتم فيه تدوين السجائر التى يتم استهلاكها يومياً ومواعيدها وأهميتها وظروف التدخين، ويمكن الاستعانة خلال هذه الفترة بممارسة الرياضة والهوايات ، والابتعاد عن المدخنين، وهذه هى خطوات هذه الخطة خلال الأيام السبعة:

اليوم الأول: عليك استرجاع الأسباب التى تدعوك الى ترك التدخين وقم بكتابتها حتى تتذكرها دائماً فهذا من شأنه أن يقوى إرادتك ، وتخلص من السجائر التى لديك ولا تحتفظ إلا بعلبة واحدة من نوع ردىء من السجائر وليكن قليل النيكوتين، وابدأ بتسجيل السجائر التى تدخنها.

– اليوم الثانى: اليوم يمكن التقليل من السجائر بالامتناع عن التدخين فى بعض الأوقات التى اعتدت التدخين فيها، ولا تنظف طفاية السجائر حتى تتراكم فيها بقايا كمية السجائر التى تدخنها ، حاول أن تبقى مشغولاً طول الوقت وضع شيئاً فى فمك ، واخرج من المنزل لاستنشاق الهواء النقى فى مكان مفتوح.

– اليوم الثالث: إسأل نفسك مع كل سيجارة هل أنا محتاج اليها، وجرب أن لا تدخنها ، وتنفس بعمق بدلاً من اشعال السيجارة ، وحاول أن تمتنع عن التدخين لفترات أطول ، استمر فى الرياضة والخروج من المنزل والتنفس بعمق.

اليوم الرابع: ابدأ بتقليل آخر فى عدد السجائر، وحاول مكافأة نفسك بشراء شىء بديل للسجائر ، وتخلص من علبة السجائر التى لديك والولاعة أو الكبريت حتى يصعب اشعال سجائر جديدة ، وابتعد عن المدخنين.

اليوم الخامس: عليك مواصلة تسجيل تدخين السجائر ، ولا تدخن سوى السيجارة التى تشعر برغبة شديدة فى تدخينها، واخبر الجميع بداية من هذا اليوم بأنك سوف تقلع عن التدخين ،؟ وتخلص من طفاية السجائر وبقاياها.

اليوم السادس: لا تدخين على مدى ٢٤ ساعة ، ويمكن لك الذهاب الى أماكن يمتنع فيها التدخين ، وحاول تجنب الشاى والقهوة أيضاً إذا كانت ترتبط بتدخين السجائر.

اليوم السابع: هذا اليوم أيضاً بدون تدخين وهو اليوم الأخير فى هذا البرنامج، اجمع نقودك وضعها فى حساب حتى يمكن أن تكافىء نفسك بأى هدية كبديل للسجائر ، وعليك بعدم التفكير فى التدخين أو العودة اليه حتى لو كان هناك بعض الصعوبات، واعلن نجاحك فى الإقلاع عن التدخين ويمكن الاحتفال بذلك مع الآخرين من حولك .

واستكمالاً للخطط العملية للأقلاع عن التدخين يجب أن تتم المتابعة بصورة قريبة ودقيقة ، بداية من تاريخ التوقف المتفق عليه، حيث تتضمن مقابلة العميل ، ودعم ثقته بنفسه ، وتوجيه الارشادات له فيما يتعلق ببعض الأنشطة البديلة التى يمكن أن تساعده فى أيام الاقلاع الأولى ، وقد يتم فى بعض الحالات إضافة وسائل علاجية أخرى مثل الوخز بالإبر الصينية ، أو وصف أقراص النيكوتين إذا تطلبت الحالة استخدامها لمدة قصيرة.

وسائل نفسية لعلاج المدخنين

تعتبر الجوانب النفسية في مسألة التدخين على درجة عالية من الأهمية بداية من الأفكار والمعتقدات التي تحيط بهذه العادة ، ثم الدوافع النفسية الواضحة والمستترة لبداية واستمرار التدخين ، ثم الأمور التي تحيط بالأقلاع عن السيجارة والعودة اليها مرة أخرى، ومن هنا فإن الأساليب العلاجية المتبعة في الطب النفسي يمكن أن يكون لها دور هام في علاج حالات التدخين خصوصاً المستعصية منها ، وكذا مساعدة أعداد كبيرة من المدخنين على الإقلاع.

أهمية العلاج بالوسائل النفسية:

والواقع أن هذه الأساليب العلاجية لم تنل حتى الأن الاهتمام الملائم من جانب القائمين على حملات مكافحة التدخين ، وذلك رغم أن نتائجها ربما تفوق كل الأساليب الأخرى ، حيث يمكن عن طريقها تحقيق نتائج أقوى أثر وأكبر ثباتاً لأنها تقوم على تغيير الأفكار والمعتقدات وكذلك السلوك.

وقبل الدخول فى تفاصيل الأساليب النفسية التى يمكن استخدامها فى علاج المدخنين ، فإن هناك ملاحظة جديرة بالإهتمام ، فقد ثبت أن مجرد التفاعل بين المريض وطبيبه يمكن أن يؤدى الى نتائج ايجابية طيبة ، فبمجرد أن يتلقى المريض بعض الكلمات المختصرة التي يوجهها اليه الطبيب أثناء زيارته له لأى سبب فى مدة لا تتعدى دقيقة أو اثنتين فقط أثناء الفحص ، حيث تتضمن هذه الكلمات الموجزة رسالة التوقف عن التدخين بأسلوب مبسط وحاسم فى نفس الوقت، فقد ثبت أن هذه الخطوة بمفردها يمكن أن تؤدى الى استجابة نسبة لا بأس بها من المدخنين يبدأوا فى الإقلاع بالفعل، فما بالك إذا كان هناك برنامج أوسع للمكافحة.

ويجب الاستفادة فى تطبيق أساليب العلاج النفسى من حقيقة أن المرضى حين يزورون الأطباء يكون معظمهم فى أشد حالاتهم ضعفاً ، وبالتالى يتوفر لديهم الاستعداد للإيحاء ، وللأيضاح للتعليمات التى يتلقونها من الأطباء، ولا ينطبق ذلك على نوعية بعينها من المرضى مثل الحالات النفسية فحسب بل على معظم الحالات المزمنة التى يتطلب علاجها التردد على الأطباء لمدة طويلة وبصفة منتظمة مثل مرضى الضغط والسكر وغيرها، وهنا تكون الفرصة مواتية للتطرق الى الحديث عن التدخين فى كل زيارة وربطه مع البرنامج العلاجى للحالة ، وبالطبع فإن ذلك لا يستلزم وجود طبيب نفسى بل يقوم به الأطباء من كل التخصصات أو حتى أطباء الرعاية الأولية ، أما الحالات التى لا تفلح معها هذه الطريقة

فيمكن تحويلها الى متخصصين فى الطب النفسى للمعاونة فى علاجها.

الأساليب النفسية للعلاج:

يعتبر أسلوب العلاج النفسى psychotherapy من أهم الأساليب العلاجية فى حالات الإضطرابات النفسية ، ويقوم هذا النوع من العلاج على التفاعل بين المريض والمعالج حيث يتم من خلاله تقديم الارشاد والتوجيه والتدعيم للمريض ، وفى حالة التدخين فهناك الكثير الذى يمكن عمله باستخدام هذا الأسلوب حيث نبدأ بالاستماع الى المدخن ومناقشته فى أفكاره ومعتقداته ثم فى النهاية توجيه النصح اليه باستخدام أسلوب الايحاء أو الاقناع، ويتم ذلك من خلال جلسات تكون إما فردية بحضور بحضور كل من المريض والمعالج معاً، أو جماعية حيث يلتقى المعالج مع مجموعة من المرضى فى نفس الوقت ، وهذه الطريقة الأخيرة تعرف بالعلاج النفسى الجماعى group therapy وهى فى الغالب أكثر فاعلية حيث يتم من خلالها التفاعل بين الحالات فيما بينها وكذلك مع المعالج، ويستخدم هذا الأسلوب فى كثير من المراكز ، ونتائجه تبدو جيدة حتى فى علاج بعض المشكلات الأكثر خطورة مثل الإدمان حيث يتم العلاج فى هذه الحالات بطريقة سرية ، وقد تشكلت مجموعات من هذا النوع فى بلدان كثيرة يطلق عليها" الكحولى المجهول " و " المدمن المجهول " ، ويمكن تطبيق هذا الأسلوب على المدخنين فى

صورة جلسات علاجية جماعية يتم التفاعل خلالها فيما بينهم ويستفيد كل منهم من تجربة الأخر فى الأقلاع تحت إشراف علاجي.

العلاج السلوكى :

وهذا هو أحد الأساليب الفعالة فى الطب النفسى ، ويستخدم لعلاج الكثير من الإضطرابات النفسية، ويمكن تطبيقه فى حالات التدخين والإدمان، وقبل أن نتطرق الى تفاصيل عن أسلوب العلاج السلوكى، فإن هناك قاعدة تعرف " بمبدأ اللذة " مؤداه أن المرء عادة ما يسعى الى الحصول على اللذة وتجنب الألم، وفى سعيه لتحقيق ذلك قد يستحرىء بعض أنواع السلوك التى تؤدى الى اشباع فورى له دون النظر الى النتائج التى قد تترتب عليها فيما بعد، والفكرة التى يقوم عليها العلاج السلوكى هى تغيير سلوك الفرد عن طريق فك الإرتباط الشرطى بين عادة معينة مثل التدخين فى حالتنا هذه ، وبين شعور اللذة والاشباع الذى يتحقق لدى المدخن عن طريق السيجارة.وهذا النوع من العلاج يرجع الى زمن بعيد حيث دأب المعالجون القدماء على علاج مدمنى الخمر عن طريق وضع شىء مقزز داخل الكأس حتى ينفر منها المدمن ولا يقبل على تعاطيها ، ونفس أسلوب التنفير يمكن اتباعه مع المدخنين بأن نربط السيجارة بمشاعر غير مرغوبة ، وقد كانت هناك بعض المحاولات لاستخدام بعض المواد تتفاعل مع دخان السيجارة فيشعر المدخن عند وضع اليجارة فى فمه بمرارة شديدة فلا يكمل سيجارته، وهذا ما

يعرف علمياً بأنه فك للأرتباط الشرطى بين السيجارة وبين المشاعر المرغوبة والمحببة التى تقترن بها مثل تخفيف التوتر والاحساس بالإرتياح.

أساليب نفسية أخرى:

من الأساليب النفسية الأخرى التى تستخدم فى حالات التدخين أسلوب التنويم المغناطيسى ، والاسترخاء ، والايحاء ، كما أن إيجاد البدائل الملائمة للسيجارة خصوصاً فى فترة الإقلاع الأولى، ومن هذه البدائل الاندماج فى ممارسة أنشطة رياضية وترفيهية ، وممارسة الهوايات، ومن المفيد أن يرصد المدخن لنفسه مكافأة لإقلاعه واستمراره فى الامتناع عن التدخين ، وذلك بانفاق نفس النقود التي كان يدفعها ثمناً للسجائر في أنشطة ترويحية حتى يشعر بالعائد من استمرار الاقلاع.وقد نشطت الأبحاث فى اتجاه اكتشاف علاج دوائى فى صورة عقار لعلاج المدخنين ، وذلك من خلال اعتبار التدخين حالة مماثلة لحالات الإدمان الأخرى التى يتم فيها الاستعانة بالأدوية لتخفيف أعراض انسحاب المادة من الجسم فى مراحل التوقف الأولى، وقد تم استخدام عقار " بوسبيرون " فى بعض الأبحاث لمساعدة الراغبين فى الإقلاع عن التدخين بنجاح محدود كما تم تجربة أدوية أخرى لكن يبدو أن استخدام الأدوية النفسية وحدها لا يكفى لعلاج المدخنين ولابد من الاستعانة بوسائل أخرى فى نفس الوقت .

ويجب أن يكون هناك تركيز على دعم الثقـة بـالنفس لـدى المدخن ، وابراز الايجابيات فى مرحلة الاقلاع ، وذلك بإبداء بعـض الملاحظات التى يمكن أن تلقى قبولاً نفسياً لديه ، مثل :

" لقد تحسنت صحتك كثـيراً منـذ أن أقلعـت عـن التدخيـن " و " تبـدو الآن أكثر جاذبية بعد أن توقفت عـن السـجائر و " إن لـك أن تفخـر بتحقيق هذا النجاح الذى لم يحققه الكثير غيرك "

وفى النهاية فإن هذه الأساليب النفسية للعلاج رغم فعاليتها أحياناً ما تحتاج إلى جهد أكبر وامكانيـات متمـيزة بواسـطة معـالجين متخصصين ، ويمكن عند استخام تطبيق أكثر مـن وسـيلة فـى وقـت واحد فإذا لم تنجح واحدة قد تفيد الأخرى .

الخروج من سجن السيجارة

لا نصادف فى العادة صعوبات تذكر مع المدخنين الذين يستهلكون عدداً قليلاً من السجائر ، أو أولئك الذين يتمتعون بإرادة قوية من ذوى الشخصية السوية . حيث يمكن لهؤلاء وأولئك الإقلاع تلقائياً أو بأقل قدر من المساعدة وبدون أية مشكلة ، ويرجع ذلك فى الغالب الى عدم وجود اعتماد بدنى أو نفسى على النيكوتين لديهم ، ويكون قرار هؤلاء بالأقلاع عن التدخين كافياً لتوقفهم نهائياً دون معاناة أو صعوبات .

ضعف الإرادة :

أما بالنسبة لأولئك الذين يدخنون بإفراط أو الذين لديهم ضعف بالإرادة أو إضطراب بالشخصية فالمشكلة هنا أسوأ ، فهم يترددون فى اتخاذ قرار الاقلاع عن التدخين أصلاً، وإذا حدث وتوقفوا فيكون ذلك لمدة قصيرة لا تتجاوز ثلاثة شهور يعود معظمهم بعدها للسيجارة ، وتكون الفترة الحرجة عادة هى تلك التى تعقب الإقلاع مباشرة حيث تظهر فى خلال الأيام الأولى للأمتناع أعراض الانسحاب البدنية والنفسية.

وللتغلب على هذه المشكلة فى هذه الفئة من المدخنين فإن ذلك يتطلب إعداداً جيداً لهم قبل الشروع فى تطبيق الإقلاع ، كما يتطلب متابعة جيدة ومساندة مستمرة لهم فى كل الخطوات ، وقد أوضحنا فى موضع سابق كيفية التعرف على إدمان الشخص للتبغ من خلال مجموعة من الأسئلة البسيطة وتحديد درجات للإجابة على كل منها، فإذا كان الشخص مدمناً للتبغ فإننا نتوقع أن يصادف صعوبات كبيرة فى الإقلاع ، ويتطلب الأمر تقديم المساعدة له كى ينجح فى الأستمرار فى التوقف عن التدخين.

مشكلات الصغار .. وأثر الدعاية :

من الصعوبات التى تواجه الإقلاع فى حالة المراهقين وصغار السن أنهم يخفون عن من حولهم أنهم يدخنون، ومن هنا يصعب الوصول اليهم لمساعدتهم، كما أن اندماجهم فى تدخين السجائر يأتى عادة من منطلق اجتماعى بحكم علاقتهم مع الأصدقاء، وبسبب التقليد ، والرغبة فى الاستطلاع وخوض تجربة مثيرة، ووجه الصعوبة فى هذه الحالة أيضاً أن هؤلاء المراهقين وصغار السن لا يعبأون بما يسمعون عن أضرار التدخين ، ولا يعيرون ما يقال لهم عن أثاره آي اهتمام خصوصاً تلك التى يعلمون أنها تحدث على المدى الطويل.

وفى هذه الحالات لا يمكن التغلب على صعوبة الوصول الى هؤلاء أو إقناعهم إلا بطريق التوعية الموجهة الى هذه الفئة

خاصة ، حيث توضع برامج لتوعيتهم بعدم الانسياق للإعلانات والدعاية ، وابراز الصورة المنفرة للتدخين وكيف أنه قد يتسبب في المعاناة للصغار والكبار على حد سواء ، ولا يجدى الحديث مع هؤلاء عن الآثار بعيدة المدى للتدخين، بل يجب التركيز في هذه الحالة على آثار العاجلة مثل تدهور الكفاءة البدنية والرياضية ، وسوء المظهر العام، فهذا المدخل يتناسب أكثر مع هذه الفئة .ويجب أن تكون برامج المكافحة والتوعية بأضرار التدخين على نفس مستوى برامج الدعاية للسجائر التى تتميز باستخدام الأساليب النفسية للجذب والاقناع ، وهنا نؤكد أن النصح المباشر أسلوب فاشل في الإقناع ويجب الاهتمام بالحملات الإعلامية للتوعية وتأثيرها النفسي جيداً.

.. ولماذا نتخلى عن السيجارة؟

وأحياناً يكون الوضع فى بعض الكبار متشابها مع المثال السابق فى المراهقين فقد يزعم البعض أن السجائر لم تؤثر عليهم من الناحية الصحية رغم استمرارهم في التدخين،ويضيف بعضهم:ولماذا نمتنع عن التدخين ونتخلىعن السيجارة؟ وفى حالة هؤلاء الذين يتقبلون عادة التدخين، ولا يبدون قلقاً بخصوصها ، بل ويدافعون عنها أحياناً فهنا يصبح الموقف أكثر صعوبة عن محاولة اقناعهم بالإقلاع عن التدخين ، ويجب أن نوضح لهؤلاء أن الوضع الحالى الذى يدعون أنه لايستحق القلق لن يستمرطويلاً ، بل ستبدأ

المتاعب حتماً إن عاجلاً أو آجلاً ، ولابد أنهم سيقعون تحت وطأة أمراض خطيرة فى سنوات عمرهم المتأخرة ،ومن هنا فإن المبادرة الى الإقلاع مبكراً والآن سوف تمكنهم من تلافى سنوات طويلة من المعاناة واليأس القاتل فيما بعد.

وهناك طائفة أخرى ممن هم فى سن الأربعينات أو الخمسينات، والذين يعانون بالفعل من أعراض مرتبطة بالتدخين مثل أمراض القلب والشرايين والرئة، ولكنهم رغم ذلك يستمرون فى التدخين، ويرفضون الاقلاع من منطلق أن الضرر قد حدث فعلاً ، ويقولون: وماذا نخشى إذن ؟

ولهؤلاء نقول أننا حين نمد يد المساعدة اليكم ونطالبكم بالتوقف عن التدخين فإنكم فى أشد الحاجة الى الإقلاع أكثر من غيركم، فرغم ماحدث من أثارفقد آن الأوان لنفعل شيئاًعلى الأقل لمنع تفاقم هذه الأمراض وسوء لحالة عما هو عليه ، ورغم ما قد يتملكنا من الغيظ أحياناً تجاه مسلك هؤلاء الذى يوصف بأنه تدمير للذات أو هو الانتحار نفسه إلا أن ذلك لا ينبغى أن يمنعنا من محاولة انتشالهم من هذه الحالة من الإحباط واليأس ، وعلينا أن نبث فيهم الأمل ، ولا نتأخر عن بذل قصارى الجهد لمعاونتهم بكل السبل على الإقلاع لأنهم فى مسيس الحاجة الى ذلك حفاظاً على ما تبقى لديهم من الصحة .

هاجس السمنة:

يعتبر هاجس زيادة الوزن التى تعقب الاقلاع عن السجائر أحد الهموم الرئيسية للمدخنين حيث يذكرون ذلك كأحد المعوقات التى تعترض طريقهم للإقلاع ، وفى الحقيقة فإن زيادة الوزن هى مشكلة واقعية فقد وجد أن وزن الجسم تضاف اليه بضعة كيلوجرامات عقب التوقف عن التدخين ، وربما يعود ذلك الى تحسن الشهية للطعام ، أو الى ما أثبتته الأ[حاث من وجود ميل لا يمكن تفسيره الى استهلاك الحلوى والمواد السكرية الغنية بالسعرات الحرارية فى فترة الانسحاب من النيكوتين.

غير أن هذه النقطة لا يجب أن تعتبر من سلبيات الاقلاع عن التدخين، بل يمكن أن تكون حسنة تحسب له لا عليه ، فيجب فى هذه الحالة أن نوضح للمدخن أن إضافة بصفة كيلوجرامات الى وزن الجسم لا تعنى نهاية العالم، وليست بالمشكلة الخطيرة التى تؤثر على مظهره العام الذى يحرص عليه ، وذلك قياساً بما يسببه التدخين من رائحة كريهة ، واصطباغ للفم والأسنان ، وآثار على الملابس ، كما أن هذه المشكلة يمكن تلافيها ببعض الارشادات الغذائية البسيطة مثل التركيز على تناول الخضروات الطازجة والفاكهة والتقليل من تناول المواد النشوية والسكرية التى تختزن بالجسم فى صورة دهون تسبب زيادة الوزن ، والاهتمام بالرياضة فى الأيام التى تلى الاقلاع عن التدخين.

صعوبات أخرى:

لقد ورد فيما سبق عرض لأهم الصعوبات التى تواجه المدخنين حين يفكرون فى الإقلاع أو عندما يبدأون فى التخلى فعلاً عن السجائر ، ولقد لاحظنا أن معظمها مشكلات فردية يمكن التغلب عليها بتوضيح الحقائق وتقديم المساندة والدعم ، لكن هناك مشكلات عامة تواجه حملة مكافحة التدخين نذكر منها نقص البيانات والإحصائيات لدى جهاب المكافحة ، وعدم منح هذه المشكلة الاهتمام الكافى من جانب أجهزة الاعلام والسلطات ، وقصور المناهج الدراسية والتربوية فى هذا المجال ، وعدم فرض العقوبات الكافية على التدخين فى الأماكن التى يجب أن يمتنع بها ، ويمكن التغلب على معظم هذه المسائل فى مجملها بتطوير وترشيد حملة مكافحة التدخين ، والاستفادة بجهود الجهات الأهلية والمتطوعين ، والأهتمام بعمل الاستبيانات وجمع المعلومات وتحليلها.

العودة الى التدخين

" لأن كثيراً من الناس لا يصغون اليه جيداً فى المرة الأولى .. فإن التاريخ غالباً ما يتجه الى إعادة نفسه بحذافيره ".

هذا القول المأثور ينطبق تماماً على ما ننوى الحديث عنه فى هذا الفصل ، ويقولون أن رجلاً جاء الى أطباء الصين وقال له:

– لقد أعنت للنصح وقررت التوقف عن التدخين ، فما رأيك فى هذا القرار ؟ فأجابه الطبيب الصينى:

– هذا قرار سليم وجيد ، وأنا مقتنع به لدرجة أننى اتخذته من قبل أكثر من مائة مرة فى حياتى!

ولعل فى هذه النكتة من الصين تعبير واقعى الى حد كبير عن الموقف فى حالات المدخنين الذين يقلعون عن التدخين بحماس ثم يعود غالبيتهم اليه مرة أخرى، ولقد ثبت إحصائياً أن نسبة تصل الى ٦٠ ٪ ممن يقلعون عن التدخين يعودون الى السيجارة قبل مضى ثلاثة شهور ، وفى خلال٦ شهور الى سنة تعود نسبة

أخرى الي التدخين بحيث لا يبقى بعد عام في حالة إقلاع عن التدخين سوى نسبة تتراوح بين ١٠-٢٠٪ من مجموع الذين أقلعوا.

لا داعي للإحباط:

ولا يجب أن يدفعنا هذا الرقم المتدني لنسبة نجاح الاقلاع عن التدخين (ومعناه أن واحد أو اثنين فقط من بين كل ١٠ مدخنين يستمر في الإقلاع) الى الشعور بالإحباط أو خيبة الأمل في النتائج ، فقد أفادت إحصائيات أن غالبية الذين نجحوا في النهاية في الإقلاع قد قاموا بأكثر من محاولة سابقة للأمتناع عن التدخين ، ولم يتحقق لهم النجاح إلا بتكرار المحاولة مرات ومرات، وهذه الحقيقة يجب أن تظل ماثلة في أذهان القائمين على مكافحة التدخين وكذلك المدخنين على حد سواء وحتى لا يكون هناك مجال لليأس الاستسلام يجب إطلاع الجميع على نتائج الأبحاث التي تفيد بأن نسبة كبيرة من الذين يفشلون عدة مرات يحققون النجاح في الوصول الى هدفهم في النهاية . كما أن التوقف عن التدخين ولو لفترة محدودة لا تزيد على أيام أو أسابيع أو شهور هو مكسب بكل المقاييس حيث تستريح أجهزة جسمه قليلاً من تأثير التدخين.

لماذا يعودون للسيجارة ؟

أما لماذا يدخن الناس ؟ ولماذا يستمر بعضهم في التدخين ؟ فقد تم مناقشة ذلك فيما سبق ، لكن هناك تساؤل آخر قد يكون أكثر أهميه وهو :

لماذا يعود الفرد للسيجارة مرة أخرى بعد أن أقلع بالفعل ؟

ولا أعتقد أن الإجابة علي هذا التساؤل مسألة يسيرة ، فهناك عوامل مركبة ومعقدة وراء ظاهرة العودة إلي التدخين ، وقبل أن نخوض في سرد الأسباب فإن هناك العديد من الاعتبارات أهمها أن الحقائق يجب أن تكون واضحة أمام المدخنين الذين يزمعون الإقلاع بحيث يكون معلوماً لديهم أن ثمة صعوبات يمكن التنبؤ بحدوثها في الأيام الأولي التي تعقب الإقلاع عن التدخين منها الأعراض البدنية والنفسية الناتجة عن الإنسحاب من تعاطي النيكوتين، وقد تكون هذه الأعراض مزعجة إلي حد ما ، لكن مهما كان الأمر فهي مؤقتة ، ولا يجب أن يكون الحل للتخفيف منها أو تلافيها هو العودة إلي السيجارة مرة أخرى .

ولعل من الدوافع القوية للعودة إلي التدخين هو ما يلاحظه المدخن من افتقاد الشعور بالألفة تجاه السيجارة ، فقد ارتبط التدخين لديه بمواقف عديدة سارة وأخرى صعبة كانت السيجارة

هي وسيلة التنفيس عن انفعالاته في كل هذه الحالات، ثم إن ما يرتبط بالسيجارة من حركات وطقوس يبقي ماثلاً في مخيلته ، وأى موقف يمر عليه يمكن أن يذكره بالسيجارة ، ويحفزه علي العودة إليها مرة أخرى .

وهناك أسباب إجتماعية ونفسية وراء العودة إلي التدخين منها حضور الحفلات واللقاءات الإجتماعية مع الأصدقاء ، وضغوط الرفاق من المدخنين ، ثم المزاج السئ والعواطف السلبية حين يتعرض الفرد للضغوط والمشكلات ، وإذا لم يتوفر لديه الدافع الكافي للإقلاع ، وقد تكون زيادة الوزن أحد الأسباب القليلة الباقية لإقناع المدخن أمام نفسه بوجود مبرر للعودة للتدخين .

التحدى .. والحل :

هنا يأتي سؤال هام يمثل أحد التحديات في قضية مكافحة التدخين، وهو : كيف نمنع المدخنين الذين أقلعوا بالفعل من العودة للسيجارة مرة أخرى ؟

والواقع أن هذه المشكلة تمثل حجر الزاوية في علاج المدخنين ومساعدتهم علي الإقلاع ، فالتوقف عن التدخين يمثل خطوة إيجابية يجب المحافظة عليها وتدعيمها ، وذلك من خلال الاستمرارية والحيلولة دون العودة التي تمثل انتكاسة لكل ما بذل

من وقت وجهد ، ولمنع العودة إلي السيجارة هناك عدة اعتبارات أهمها :

– ضرورة التأكيد علي اهمية التكرار إلي درجة الإلحاح فيما يتعلق بالتوعية بأخطار التدخين وآثاره المختلفة دون ملل ، وعدم الاكتفاء بذكر الحقائق مرة واحدة .

– التدعيم الإيجابي للإقلاع عن طريق ذكر مزاياه في كل مناسبة والتأكيد علي فوائده .

– المتابعة الفعالة للمدخنين الذين أقلعوا بالفعل بتقديم الوسائل المساعدة لهم ، والسؤال الدائم عنهم بالهاتف أو بالمراسلة .

– مساندة الحالات حتي في حالة العودة إلي التدخين ، وذلك بالتركيز عليهم من خلال توضيح أهمية تكرار المحاولة دون يأس حيث يمكن أن نصل إلي النجاح في النهاية .

كما أنه من الأهمية لمنع العودة إلي التدخين التركيز علي أهمية تحضير الحالات بحيث يكون المدخن مؤهلاً نفسياً لتقبل الأعراض المختلفة في الأيام الأولي للإقلاع بحلوها ومرها ، ونقصد بحلوها استعادة رائحة الفم والتنفس الطبيعية ، وتذوق طعم ونكهة المأكولات والمشروبات ، أما مرها فهو تلك

الأعراض البدنيـة والنفسـية المعروفـة نتيجـة انسـحاب النيكوتيــن والتي سرعان ما تمضي إذا تحملها المريض ولن تدوم .

حتى لا تعود للسيجارة مرة أخرى

هذه بعض النقاط لمساعدة المدخنين بع الإقلاع على عدم العودة الى السيجارة مرة أخرى والاستمرار فى التوقف عن التدخين:

– اشغل نفسك دائماً.. ولا تدع وقتاً للتفكير فى العودة الى التدخيـن ولتبدأ بهوايـة جديدة مثل الموسيقى أو القراءة أو الرياضة أو تعليم الكمبيوتر.

– ضع النقود التى كنت تشترى بها السجائر جانباً وقم باعداد قائمة بالأشياء التى يمكن أن تشتريها لنفسك أو تقوم بإهدائها أو ضع هذه النقود فى حصالة خاصة أو حساب توفير.

– إذا راودتك رغبة ملحة فى التدخين فعليك أن تبدأ فوراً فى الانشغال بأى شـىء أو ممارسة الرياضة بعد أن تتنفس بعمق واستمر كذلك لدقائق..

– بعد التوقف عن التدخين ابدأ بممارسـة تمرينـات رياضيـة منتظمـة كالمشـى أو الجرى أو لعب الكرة أو السباحة واحرص على عدم التوقف عن الرياضة.

– التغذية لها أهمية خاصة بعد الإقلاع .. وعليك بالإقلال من الحلـوى والأغذيـة الدسمة والتركيز على الخضروات الطازجة والفاكهـة حتى تتجنب زيـادة الـوزن وتحصل على الفيتامينات والعناصر الغذائية الضرورية.

– اهتم بهواياتك وحاول الانشغال بها والاندماج فى ذلك مع الحرص على التواجد فى أماكن يمتنع فيها التدخين ومع أصدقاء من غير المدخنين.

تذكر أن قوة الارادة والتحدى والاصرار على استمرارك فى التوقف عن التدخيـن هى مفتاح النجاح والخروج من مشكلة التدخين نهائياً.

حقائق وطرائف ..عن التدخين

الأثر النفسي للإعلان والدعاية :

كان ولا يزال للإعلان والدعاية دور هام في التعريف بالتدخين ، وانتشار في قطاعات الصغار والكبار ، وبين الرجال والنساء في كل انحاء العالم ، وهذه تعتبر الورقة الرابحة التي تلعب بها شركات السجائر الكبرى ، وتنفق عليها بسخاء ، فالعائد في النهاية مضمون وهو أموال طائلة تتدفق في خزائن هذه الشركات ، ورغم أن القوانين قد سنت مؤخراً لمنع اعلانات السجائر في الإذاعة والتليفزيون وعلي صفحات الجرائد والمجلات في كثير من البلدان إلا أن الدعاية للسجائر لا تزال مزدهرة وبوسائل تبدو أكثر جاذبية وأقوى أثراً ، فقد اتجهت شركات التبغ الكبرى إلي رعاية المسابقات الرياضية الكبرى مثل سباقات السيارات ، ومباريات الكرة ، وهي بذلك تستطيع الوصول إلي قطاعات هامة من الشباب ، وفي نفس الوقت تظل فكرة الارتباط بين السيجارة وبين الحيوية والبطولة ماثلة في أذهان الشباب كإغراء لهم علي التدخين .

ومن أساليب الدعاية أيضاً اختيار الألوان الجميلة البراقة لغلاف علب السجائر واختيار أسماء جذابة محببة تطلق علي أنواع السجائر ، فهناك في مصر مثلاً أنواع تسمي " كليوباترا " و " نفرتيتي " ، وفي بلدان أخرى هناك أنواع من السجائر تحمل أسماء " البطل " ، و" الجنة الجديدة " ، بل هناك نوع يحمل أسم "الحياة الطويلة " !

والطريف حقاً أن شركات التدخين الكبرى قد بدأت مؤخراً في المشاركة في حملة مكافحة التدخين!وهذه ليست نكته يا عزيزى القارئ بل واقع فعلي ، فلقد بدأت هذه الشركات بانتاج أفلام تحذر من أضرار التدخين ، وتدعو للإقلاع عنه ، وتوضح الأمراض التي تسببها السجائر ، ولقد شاهدت احد هذه الأفلام وكان مسلياً حقاً يدور حول حياة أحد المشاهير من نجوم السينما ، وقد تسبب إفراطه في التدخين في المرض الذى أدى إلي وفاته في النهاية ، والملاحظة التي تستحق الاهتمام في هذا الفيلم أنه تحدث باسهاب عن حياة هذا الفنان الحافلة بالحيوية والمسرات والسيجارة لا تفارق فمه طول مدة العرض ، وفي الدقائق الأخيرة فقط يرى المشاهد ما يفيد ان التدخين قد أدى إلي مرض هذا النجم ووفاته ، وأغلب الظن أن الرسالة التي تنقلها مثل هذه الدعاية للمشاهد مدروسة بعناية ، وهي كما ذكرت من انتاج شركات التبغ مشاركة منها في حملة مكافحة التدخين ، لقد ذكرني هذا

الموقف بقصة للكاتب الكبير نجيب محفوظ عنوانها " الشيطان يعظ " وكفي !

زملائي الأطباء .. لماذا التدخين ؟

أكدت بيانات حديثة مصدرها نقابة الأطباء في مصر أن ٤٣٪ من الأطباء ، و٦٪ من الطبيبات يدخنون ، وفي الولايات المتحدة الأمريكية تبلغ نسبة التدخين بين الأطباء ٣٥٪ ، وفي الطبيبات ٣٠٪ ، والحقيقة أنه أمر يدعو للأسف ، فمن غير المعقول أن أحد هؤلاء الأطباء سيمكن له - في الوقت الذى يشعل فيه سيجارة وينفث دخانها - أن ينصح مريضه الجالس أمامه بالإقلاع عن التدخين حفاظاً علي صحته ، وإلا فإن الموقف كله سيكون حينئذ عبثياً وهزلياً !

ولقد تحددت بعض المعايير للاستدلال علي تفاقم مشكلة التدخين في المجتمع منها تدخين المرأة ، وصغار السن من الطلاب ، والمشاهير من نجوم الفن والأدب والرياضة ، وكذلك تدخين الأطباء ، والحقيقة أن الأطباء علي وجه الخصوص حين يدخنون فإن ذلك يحمل في طياته معان كثيرة بالنسبة لهم ولمرضاهم .

والسؤال هنا هو : من في هذه الحالة سيقوم بإقناع الأطباء بالإقلاع عن التدخين ؟ وكيف ؟

هل يقوم بذلك زملاؤهم من الأطباء ، إنهم في الغالب لن يصغوا إليهم ، وهل يخبرونهم بأن التدخين ضار جداً بالصحة ويتسبب في الكثير من الأمراض ، إنهم يعلمون ذلك جيداً وأكثر منه .. فما العمل إذن ؟

إن تدخين الأطباء يمثل مشكلة وتحد خطير لجهود مكافحة التدخين ، وإذا كان مما يقال دائماً أن الأطباء هم " أسوأ المرضي" ، وذلك لصعوبة امتثالهم لتعليمات العلاج من أي وعكة صحية تلم بهم ، فيمكن أن نقول أيضاً أن الأطباء هم أسوأ المدخنين لأنه لا سبيل لإقناعهم بضرورة الإقلاع عن التدخين .

الحرية الشخصية .. وتدخين المرضي والفقراء :

" أيتها الحرية .. كم من الأشياء ترتكب بإسمك " هكذا قيل، وقد حكم احد القضاة الأمريكيين علي سيدة بإيداعها السجن إذا لم تتوقف عن التدخين خلال ٣٠ يوماً وهذه السيدة هي أرملة عاطلة عن العمل ، وتعيش هي وأطفالها الثلاثة علي إعانة الشئون الأجتماعية وليس لديهم اى مصدر أخر للدخل ، ومع ذلك تنفق أكثر من نصف هذه الإعانة علي السجائر ، وقد جاء في حيثيات الحكم أنه لا ذنب لدافعي الضرائب حتي تحرق دولاراتهم في صورة سجائر .

والسؤال الآن:هل للمدخنين من الفقراء حرية التمسك بحقهم في ممارسة عادة التدخين رغم ظروفهم ؟

إن دعاوى الحرية الشخصية لا يمكن أن تكون مطلقة ، فحرية اى فرد تقف عند حدود حرية الأخرين ، والذى يدخن فيحرق أمواله ودخل أسرته لا يجب أن يحميه اى قانون بإسم الحرية ، ولا مكان في هذه الحالة لأى اعتراض علي منع التدخين بإعتباره اعتداء علي الحرية .

ونفس الأمر بالنسبة للمرضي الذين يثبت أن التدخين يمكن أن يؤثر عليهم بصورة مباشرة ، ومع ذلك يضربون عرض الحائط بتعليمات الأطباء بضرورة الإقلاع ، فيجب أن يكون واضحاً لديهم أن الإمتناع عن التدخين في حالتهم ليس ترفاً كمالياً ولكنه ضرورة حتمية لا بديل لها ، وعدم التخلى عن السيجارة يعنى بالنسبة لهم الاقدام على قتل أنفسهم ، لكن الوضع يختلف أحياناً بالنسبة للمرضى النفسيين من الحالات المزمنة التى تبقى داخل المستشفيات لمدة طويلة حيث تتحول السيجارة بالنسبة لهم الى مطلب يستحق القتال من أجله، ويفكرون فى الحصول عليها بأية وسيلة ، ومن أغرب الحالات التى صادفتها أحد المرضى فى مستشفى الأمراض النفسية معروف بأنه يدخن منذ زمن طويل ، لكنه فى كل مناسبة يدأب على إلقاء الخطب والمواعظ التى تحذر من التدخين ، وقد وصل الأمر إلى قيامه

بنظم القصائد الشعرية والقائها فـى هجـاء الدخـان وبعد أن يفـرغ من ذلك ينتحى جانباً ويشعل سيجارة ثم ينفث دخانها فى الهواء بارتياح عميق !

*** صدق أو لا تصدق: خمور داخل السيجارة !!**

هنا أقدم لك عزيزى القارىء دون تعليق ما جاء فى مقـال نشرته إحدى المجلات العلمية الأمريكية عن إضافة بعض المـواد الى التبغ بواسطة شركات انتاج السجائر الأمريكية الكبرى، وقد حدث ذلك في الولايات المتحدة حين تم توجيه اتهـام الـى صناعـة التبـغ بـالتلاعب بمستويات النيكوتين فـى السـجائر لزيـادة حالـة الادمان عند المدخنين ، وقد أذاعت مؤسسات صناعة التبغ قائمـة طويلـة لمـواد يتـم إضافتهـا للتبـغ محتفظـة بسـريتها علـي مـدى سنوات، وعدد هذه المواد ٥٩٩ مادة لم يتم الإعلان عنها بواسطة الشركات قبل ذلك ويقول الخبراء انهـا مـواد ضـارة رغـم إدعـاء شركات السجائر أن ٩٨٪ من هذه المواد تمت الموافقة عليها مـن هيئة الغذاء والدواء FDA . لكن ثبت أن هذا إدعاء من شـركات التبغ .

الغريب أن هذه القائمة السرية للمواد التي يتم إضافتها إلي السجائر تحتوى بالإضافة إلي المواد العضوية والكيميائية الضـارة علي بعض المواد الغريبة التي لم يتوقع أحد وجودها في السـجائر لكنها تضاف لتكسب التبغ نكهة وطعماً يـروق المدخنين ويدفعهم

للإستمرار في التدخين،ومن هذه المواد الخميرة،والنشادر، وخلاصة التبغ التي تستعمل لزيادة النكهة وتحتوى كميات إضافية من النيكوتين،والكافيين،والشيكولاته، وزيت جوز الهند ، وشمع العسل ، والخمر .. وهنا تجد – عزيزى القارئ – صورة لهذا المقال .. ولك أن تصدق ما جاء به أو لا تصدق !!

الطلاب .. والتدخين من أجل الاستذكار !

طلبت مني إحدى الصحف اليومية الإجابة علي بعض رسائل قرائها التي تتضمن استفسارات حول مشكلات نفسية ، وكان من بين هذه الرسائل رسالة لطالب يشكو فيها من قرب وقت الامتحان وزيادة استهلاكه للسجائر حتي انه يدخن ٤٠ سيجارة يومياً ، فهو لا يستطيع المذاكرة إلا بالسيجارة ، وإلا توقف الفهم والتركيز ، ويريد حلاً لهذه المشكلة لأنه بدأ يعاني من توتر وقلق لا يحتمل .

وهذا ليس سوى نموذج للاستسلام للسيجارة ، والخضوع تماماً للوهم الذى يصور ارتباط التدخين بالانجاز والتركيز، ولا أدرى إن كان هذا الطالب قد اقتنع بإجابتي علي رسالته أم لا، لكن هناك جانب آخر لمشكلة هذا الطالب جعلت أفكر به فيما بعد، فكم من المال ، وكم من الوقت يتكلف التدخين في حالة كهذه؟

أما كم من المال فربما نكون قد عرضنا ذلك عند مناقشة الاعتبارات الاقتصادية للتدخين ، وبالقطع فإن هذا الطالب قد أمكن له توفير المال اللازم لشراء السجائر من المصروف الذى يتقاضاه من والده ، فالنقود بالنسبة له مشكلة هامشية إلي حد ما .

أما كم من الوقت يضيع في تدخين ٤٠ سيجارة يومياً فهذا قد يكون أمراً هاماً خصوصاً في حالة طالب يستعد للامتحان،ويحرص علي كل لحظة من وقته، وفي محاولة لحساب الوقت الذى يستهلك في التقاط كل سيجارة من العلبة،ثم البحث عن الثقاب واشعالها،ثم تدخينها بعد ذلك،فإذا كانت كل سيجارة سوف تستغرق ثلاث دقائق فمعني هذا أن ساعة كاملة تضيع في تدخين كل علبة من السجائر،وساعتين من الوقت الضائع يومياً في تدخين ٤٠ سيجارة،وهذا فيما يتعلق بالوقت فقط ناهيك عن الاعتبارات الكثيرة الأخرى مثل ثمن السجائر واضرارها الصحية وتأثير الجو المعبأ بالدخان علي التركيز والاستذكار .

ماذا تقول آخر الأبحاث عن التدخين ؟

تبغ بلا دخان: عادة استعمال التبغ بدون التدخين عن طريق مضغ لفائف من أوراق التبغ مع إضافة مواد أخرى اليها ، أو استنشاق مسحوق التبغ كانت محل دراسات ثبت من نتائجها زيادة احتمالات حدوث السرطان في الشفاه واللسان وتجويف الفم والأنف والقناة الهضمية نتيجة لمركب إن – نيروز التي توجد بتركيز مرتفع وتسبب التحولات لسرطانية للخلايا عند تعاطي التبغ بالمضغ في الفم أو الأستنشاق من الأنف.

التدخين والسرطان

* تم رصد ما يقرب من ١٠٠٠ دراسة لتأكيد العلاقة بين التدخين والسرطان، وعادة ما تشكك شركات التبغ في هذه العلاقة ، ولقد تم في بعض من هذه الدراسات تحليل محتويات دخان السجائر في المختبرات وفصل ٣٠ مادة من التي تسبب السرطان، وقد أجريت دراسات عديدة باستخدام حيوانات التجارب في المعمل ، ثم تم تطبيق بعض الدراسات على المدخنين ، وقد ثبت أن هناك علاقة

بين التدخين وحدوث السرطان فى ٩ أماكن من أعضاء جسم الإنسان.

توصيات مؤتمرات مكافحة التدخين:

* تكاد تشترك كل الندوات والمؤتمرات الإقليمية والدولية لمكافحة التدخين فى بعض التوصيات التى تصدر عقب انتهاء أعمالها، ومن هذه التوصيات المشتركة فى تعظم هذه اللقاءات تقريباً التوصية بزيادة الضرائب والجمارك على منتجات التبغ حتى يقل استخدامه، ومنع الدعاية للسجائر فى وسائل الاعلام وخلال الأنشطة الرياضية ، ومنع التدخين فى الأماكن العامة والمدارس والجامعات والمستشفيات ووسائل النقل العام، والتوصية بحماية غير المدخنين من أخطاء التدخين السلبى.. وتتكرر هذه التوصيات بصفة مستمرة لكنها فى الغالب تظل فى صورة توصيات دون خطوات عملية لتنفيذها.

المرأة والتدخين

* لماذا تدخن الفتيات والسيدات ؟ وماهى مخاطر التدخين على صحة المرأة؟

كانت الإجابة على هذه الأسئلة هى موضوع دراسات متعددة حول العوامل التى تجذب المرأة الى التدخين مثل تأثير الدعاية والإعلان ، وحجم مشكلة التدخين بالنسبة للمرأة حيث تفيد الأرقام بتزايد نسبة

المدخنات من النساء رغم أنها أقل من نسبة التدخين في الذكور ، وذكرت دراسات أن التدخين يرتبط بزيادة احتمال حدوث ٨ أنواع من السرطان في المرأة ، و ٦ أمراض خطيرة أخرى ، كما أثبتت الدراسات أنه لا صحة للقول بوجود مناعة لدى المرأة ضد الإصابة بأمراض القلب بسبب التدخين ، كما ركزت دراسات أخرى على التأثير السلبي للتدخين أثناء الحمل والأضرار التي تصيب الأجنة نتيجة لتدخين الأم أثناء الحمل واستنشاق الدخان عن طريق التدخين السلبي.

التدخين في المستقبل

تدل مؤشرات منظمة الصحة العالمية على أن التدخين سيكون القاتل الأول في العالم بحلول عام ٢٠٢٠ حيث من المتوقع أن يقتل التدخين نحو ١٠ ملايين شخص سنوياً منهم ٧ ملايين في دول العالم الثالث ، وتشير الإحصائيات الى زيادة نسبة المدخنين في الدول النامية بمعدل ٢,٧ ٪ سنوياً بينما تتناقص معدلات التدخين بنسبة ١,٨٪ كل عام في الدول المتقدمة ، ومن هنا كانت التحذيرات المتتالية من تزايد معدلات انتشاره.

أثر الدعاية والاعلان على الأطفال و المراهقين :

جاء في دراسة لكلية الأطباء الملكية في عام ١٩٧٨ أن عادة التدخين تبدأ في فترة الطفولة والمراهقة ، وأي شخص لا يدخن قبل

سن العشرين يسهل عليه التخلص من عادة التدخين إذا أراد ذلك ، وفى دراسة لاحقة نشرت عام ١٩٩١ تبين أن أكثر ٤ أنواع من السجائر التى يشاهدون اعلاناتها ، وخلاصة الأبحاث حول تأثير الدعاية عن السجائر على الأطفال والمراهقين أن الكثير من الأطفال لا يتأثرون بهذه الإعلانات لكن نسبة ٩٠٪ من الأطفال فى سن ٨-١٣ سنة يعرفون أنواع السجائر من خلال الإعلانات ، ويميل المراهقون فى سن ١٤-١٧ سنة الى معرفة الأنواع التى ترتبط اعلاناتها بالمغامرة ، كما أكدت الأبحاث أن الأطفال والمراهقين يتأثرون بالقيم والأفكار التى تتضمنها اعلانات السجائر.

تأثير منع الإعلان عن السجائر:

تقوم السلطات فى كثير من الدول باصدار تشريعات تمنع الاعلان عن منتجات التبغ وأنواع السجائر فى وسائل الإعلام .. فهل هذه وسيلة فعالة لمكافحة التدخين؟

للإجابة على ذلك قمت بمراجعة عدد كبير من الدراسات فى أماكن مختلفة من العالم، وكانت نتائج هذه الدراسات تشير الى انخفاض محدد فى استهلاك السجائر نتيجة لوضع القيود على الدعاية ، وقد سجل هذا الإنخفاض ٧٪ فى فنلندا ، و ٩ -١٦ ٪ فى النرويج ، و ١٢٪ فى كندا ، و ٨٪ فى نيوزلندا.

وفى دراسة عالمية فى ٢٢ دولة كانت نتيجة منع اعلانات السجائر انخفاضاً بنسبة ٦٪ فى متوسط استهلاك منتجات التبغ فى هذه الدول مما يؤكد فعالية هذا الإجراء بالإضافة الى الخطوات الأخرى مثل زيادة الضرائب على السجائر وحظر بيعها للأطفال والمراهقين.

التدخين .. هل يؤدى الى العمى ! ؟

يعرف المدخنون حالياً أن التدخين سبب رئيسى للسرطان وأمراض القلب والرئة،لكن الأبحاث الحديثة تؤكد التأثير السلبى للتدخين على العين،وفى دراستين عن هذا الموضوع نشرتهما المجلة الطبية الأمريكية جاء أن التدخين له علاقة وثيقة بزيادة احتمال حدوث عتاقة فى عدسة العين وهى الحالة التى تعرف بـ"الكتراكت"Cataract،ويعانى ما يقرب من ٥٠ مليون انسان من هذه الحالة التى تعتبر من الأسباب الرئيسية للعمى،وقد تم فى هاتين الدراستين متابعة ما يقرب من ١٨ ألف رجل و ٦٩ ألف سيدة فى أمريكا تبين من خلالها أن الأشخاص الذين يدخنون أكثر من ٢٠ سيجارة يومياً لديهم احتمال مضاعف للإصابة بهذه الحالة مقارنة بغير المدخنين،وجدير بالذكر أن أطباء العيون يعلمون أن التدخين يسبب ما يشبه الضباب الذى يعوق الرؤية وضيق فى المجال البصرى ويعانى من ذلك بصفة خاصة مدخنى الفليون (البايب) والسيجار.

لقطات من تجربتي

في هذا الفصل أقوم بعرض تجربتي الخاصة مع التدخين، وفي لقطات متتابعة سأروى لك –عزيزى القارئ– بعض المواقف الواقعية التي تعكس رؤيتي لمسألة التدخين ، وتبدأ هذه اللقطات بتجربتي مع السيجارة التي استمرت علي مدى عدة شهور قررت بعدها الاقلاع ، وبدأت في الاشتراك في مكافحة التدخين بعد أن اقتنعت بأهمية هذه القضية .. والآن لننتقل معاً إلي عرض هذه اللقطات من تجربتي .

أنا والتدخين

التدخين .. ولقطة من تجربتي :

كانت تجربتي مع التدخين قصيرة جداً ، فلا أذكر أن راودتني فكرة تجربة السجائر حين كنت طالباً وحتي تخرجت في كلية الطب ، وفي عام التدريب (الأمتياز) الذى يعقب الدراسة بكلية الطب يكون للعمل طابع خاص ، حيث أذكر أنني وزملائي كنا نواصل العمل والسهر طوال الليل في أقسام الطوارئ بأكبر

مستشفيات القاهرة حيث ترد حالات مرضية مختلفة وإصابات وحوادث لا تنقطع ثم يأتي الصباح فنبدأ بكل نشاط في العمل مع اليوم الجديد دون الحصول علي وقت للراحة في أغلب الأحيان ، وجمعتني ظروف العمل في هذه الأيام مع بعض الزملاء الذين اعتادوا علي التدخين معظم الوقت ، وكان من الطبيعي أن نشترك معاً في التدخين كما نشترك في العمل والمرح والنشاط .

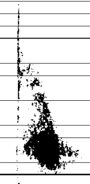
لكني في الواقع لم أجد مع السجائر آي إثارة أو إحساس متميز يدعو إلي الاستمرار ، فلم تمض سوى فترة قصيرة حتي تخليت عنها نهائياً ، وقد تكون لدى انطباع لا يزال قائماً حتي الآن بعد مضي سنوات طويلة بأن تجربة التدخين ليس فيها ما يستحق التمسك بها أو الاستمرار فيها، لقد تذكرت هذه اللقطة الآن،ولوسألني أحد آي فترة من الماضي تتمني أن تعود؟ لقلت بكل تأكيد أنها أيام التدريب الحافلة بالعمل والنشاط والإثارة رغم ما فيها من التعب، وبالطبع فهيهات أن تعود هذه الأيام .

التدخين .. بين المرضي والأطباء :

لا خلاف علي أن التدخين مرض .. بل هو أسوأ من الأمراض الأخرى التي يعالجها الأطباء ، ورغم أنه من غير المعتاد أن يذهب شخص إلي المريض ليشكو من مرضي التدخين في حد ذاته إلا أن السيجارة تكون وراء كثير من الأمراض التي يذهب بسببها الناس إلي الأطباء .. لقد تكونت لدى قناعة مع بداية ممارستي

للطب من خلال الحالات المرضية التي اصادفها كل يوم علي مدى أكثر من ربع قرن من ممارسة الطب منذ تخرجي في العيادات الخاصة والمستشفيات في مصر والدول العربية والاجنبية بأن التصدى للتدخين هو واجب هام وقضية عادلة لابد من منحها الاهتمام الملائم من جانبنا نحن الأطباء من مختلف التخصصات ، لقد اقتنعت في البداية بأن عادة التدخين لا فائدة منها علي الاطلاق ، وبعد ذلك تبين لي من خلال الاطلاع المتواصل أن أضرار التدخين تكاد تصل إلي كل أجهزة جسم الإنسان وتدمر وظائفها ، ومن ثم فإن الوقوف ضد التدخين يعني انقاذ صحة المدخنين من خطر مؤكد .. وبالتالي فإنه جزء من رسالتي المهنية لطبيب يهتم بصحة الناس وسلامتهم البدنية والنفسية .

وأذكر أنني منذ بدأت ممارسة الطب وحتي يومنا هذا لا يفوتني أن أسأل كل مريض يجلس أمامي عن عادة التدخين لديه،وإذا كان من المدخنين فإنني امضي بعض الوقت-وهي مدة تتراوح بين نصف دقيقة ودقيقتين-في حوار حول السيجارة أوضح خلاله العواقب الوخيمة للتدخين علي حالته الصحية أياً كانت شكواه،وقد رأيت لذلك فائدة عظيمة..صحيح أن هذا لا يكفي لاقناع المريض بالاقلاع لكن كلماتي عن التدخين تستقر في ذهنه وربما تدفعه إلي اعادة النظر فيما يفعل والاقلاع فيما بعد،وقد لاحظت خلال ذلك أن هذا الاسلوب فعال للغاية حين يتم توجيه هذه الرسالة إلي هؤلاء المرضي المدخنين وهم في حالة المرض بالذات حين يكون





التدخين عند السيدات أثناء الحمل يحمل مخاطر شتى للأم والجنين

استعدادهم للاقتناع أكثر من آي وقت آخر،وليت كل الأطبـاء يفعلـون ذلـك مـع المدخنيـن مـن مرضـاهم فيكـون ذلـك أقـوى مـن آي حملــة لمكافحة التدخين،لكن ذلـك لـن يحـدث أبـداً..والسـبب ببسـاطة هـو أن نسبة كبيرة من الأطباء هم من المدخنين فلا يفيد بذلك آي كلام منهـم حـول أضـرار التدخيـن ، ونسـبة أخـرى منهـم لـم يقتنعـوا بعـد بــأن موضوع التدخين يجب أن يكون ضمن الأولويات ، ولا يستحق منهـم آي أهتمام .

الناس والسيجارة

أتأمل دائماً أحوال الناس مع التدخين ، وأحياناً أعجب كيف تستطيع السيجارة أن تبسط سلطانها علي إرادة هؤلاء الناس ويكون لها مثل هذا التأثير عليهم .. وهنا أقدم لك – عزيزى القارئ – أمثلة واقعية صادفتها تمثل دليلاً علي سلطان السيجارة علي المدخنين :

◆ تحدث أحياناً بعض الأزمات في توزيع أنواع معينة من السجائر تتسبب عن نقص المعروض منها للبيع ، وفي هذه الحالات فإنني أعجب حين أشاهد طوابير طويلة من الناس صغاراً وكباراً يقفون لساعات طويلة ويحاول كل منهم الحصول علي السجائر مهما تكلف ذلك من صبر وجهد .. انني في هذه الحالة اتخيل لو ان هذا الجهد بذله هؤلاء لتحصيل ثقافة أو علم أو الحصول علي آي شئ آخر مفيد بدلاً من دفع نقودهم في مقابل سموم السجائر التي تدمر صحتهم ! ولله في خلقه شئون ..

◆ لم أكن أتخيل أن يصل سلطان السيجارة علي إرادة بعض الناس إلي الحد الذى يفقدون معه القدرة علي التفكير بعقولهم حين يتعلق الأمر بالسجائر .. أحد أصدقائي المقربين علي مستوى عالي من التعليم ويشغل منصباً رفيعاً وشخصيته قوية وجذابة .. لكنه أمام السجائر يصل إلي أقصي درجات الضعف الإنساني لدرجة أنه قد يعطل بعض أعماله إذا لم تتوفر لديه السجائر لأى سبب ، ويحرص دائماً أن يكون لديه مخزون هائ لمن علب السجائر يكفي لشهور طويلة ، وأثناء ذلك لا يترك أية فرصة ليشترى كميات إضافية لأنه كما يقول لا يشعر بالأمن إلا إذا كان لديه هذه الكميات الكبيرة من السجائر ، وأذكر أنه عند إفاقته من جراحة أجريت له كان أول شئ يطلبه هو تدخين سيجارة قبل أن يشرب أو يتناول آي دواء لتخفيف آلامه .. لقد فشلت كل جهودى معه رغم استخدامي لكل وسائل الضغط النفسي والايحاء والترغيب والترهيب كي يفكر في الاقلاع عن السجائر رغم أن صحته قد تدهورت بدرجة خطيرة نتيجة لتأثير التدخين .. ولا زال يشعرني بأنه نموذج لتحدى التدخين وضراوته في مقابل كل الوسائل لمكافحته ومدى سلطان وقوة تأثير هذه العادة حتي علي الأقوياء من الناس .

◆ حالة أخرى لأحد زملاء العمل من الأطباء يدخن بشراهة الأنواع الفاخرة من السجائرلدرجة أن السيجارة لا تفارق فمه وأتخيل أنه يشعل السيجارة الأولي في الصباح ثم يستمر في اشعال سيجارة

من أخرى حتي نهاية اليوم ، ويصر علي الحصول علي انواع بعينها بالذات يحتفظ بكميات منها في الثلاجة (لا أعرف الحكمة من الأحتفاظ بالسجائر مثلجة) لكن المشكلة أنه من أصحاب الوزن الثقيل لدرجة أنه يتحرك بصعوبة بالغة ، وكان من الطبيعي أن يتكاتف التدخين مع البدانة في اصابته بأزمة قلبية .. الغريب أنه داخل غرفة العناية المركزة بالمستشفي الذى كان يرقد به للعلاج كان يستخدم نفوذه الأدبي كطبيب ويرسل العمال لشراء علب السجائر له سراً ويقوم بالتدخين وهو الطبيب الذى يعلم تماماً أن التدخين هو السبب وراء ما حدث له ودخوله إلي هذا المكان بعد الأزمة القلبية التي تهدد حياته .. فما تفسير هذا الذى يحدث غير أنه انتحار مع سبق الاصرار من أجل السجائر .. أو هو سلطان هذه العادة الذى يسحق إرادة البعض ويتغلب علي أي منطق للعقل حتي لو كانت الحياة هي الثمن !!

- أتأمل أحياناً حالة بعض الفقراء من الناس ، سواء المرضي والأصحاء حين أعرف مصدر دخلهم من وظيفة أو عمل بسيط ينفقون منه علي متطلبات الحياة لهم ولمن يعولونهم من أفراد عائلاتهم ، وحين أقوم بحساب مجموع الدخل للواحد منهم وبنود انفاقه علي الطعام والملابس وتعليم الأبناء وعلاج من يمرض منهم فإنني أعجب كيف يكفي هذا الدخل المتدني لكل هذه المطالب .. لكن دهشتي تصل إلي مداها حين أعلم أن هذا الشخص الفقير هو – في ظل كل هذه الظروف الاقتصادية

الخانقة – من المدخنين ، آي أنه ينفق نسبة ليست قليلة من هذا الدخل البسيط علي بند التدخين يقتطعها من قوته الضروري واحتياجات أسرته الأساسية .. إن آي واحد من هؤلاء الفقراء محدودي الدخل لديه الاستعداد لاختزال الانفاق علي الغذاء أو الملبس أو العلاج أما بند التدخين فإنه لا يمس نهائياً مهما تكن الظروف !!

الدعاية .. والدعاية المضادة للتدخين :

تعتبر شركات السجائر امبراطوريات لها إمكانيات واسعة هائلة ميزانية البعض منها تفوق ميزانيات دول بأكملها .. وتقوم هذه الشركات بتخصيص مبالغ هائلة للانفاق بعلي الدعاية والاعلان بكل الوسائل مع مراعاة الأساليب النفسية المدروسة في اعلانات منتجات التبغ لضمان جذب قطاعات جديدة من المراهقين والشباب والمرأة للانضمام إلي جموع المدخنين ، ومن الأساليب النفسية الاهتمام بلون علب السجائر واشكالها الجذابة ، وكذلك اختيار اسماء لطيفة لأنواع السجائر لها إيحاءات نفسية مقبولة ، والاهتمام بالربط بين التدخين والبطولة باختبار تصميمات خاصة للدعاية والاعلان تجذب قطاعات المراهقين والشباب ، أو اللجوء إلي دعاية غير مباشرة عن طريق رعاية المباريات الرياضية وسباقات السيارات .. وكل هذه الوسائل لها تأثير مدروس من الناحية النفسية وعائد مضمون يتمثل في مزيد من الأرباح تدخل خزانة شركات التبغ .

وإذا نظرنا في الجانب المقابل إلي الجهود التي تقوم بها الجهات المختلفة في مجال مكافحة التدخين نجد أن أساليب التوعية بأضرار التدخين عن طريق الكتب والندوات والمحاضرات لاترقي إلي مرتبة الدعاية للسجائر من حيث تصميمها وتأثيرها علي المتلقي من فئات المدخنين المختلفة ، وأساليب حملات مكافحة التدخين تعتبر بدائية في مواجهة أساليب الدعاية والأعلان عن السجائر ، كما أن النصح والوعظ المباشر أقل جذباً وتأثيراً من الوسائل النفسية المدروسة للتأثير والاغراء والترغيب للمتلقي ، ومن هنا كان تفكيري دائماً خلال الحملات التي شاركت فيها لمكافحة التدخين هي البحث عن اسلوب للتأثير بعيداً عن النصح أو الوعظ المباشر فأضرار التدخين يعرفها كل المدخنين يمكنهم سردها جميعاً كما لو كانوا يحفظونها عن ظهر قلب، والكلام عن التدخين كعادة سيئة وضارة بالصحة لم يعد يعبئ به أحد .. إذن لابد من استخدام وسائل ذات تأثير نفسي ملائم حسب الذين نتوجه إليهم بالحديث من الصغار أوالكبار وحسب مستواهم الفكري والاجتماعي والتعليمي .

وأذكر أننا في حملات مكافحة التدخين كنا دائماً نشعر بالحاجة إلي اساليب مبتكرة لجذب الانتباه وتحقيق تأثير نفسي في الشباب والمراهقين مثل اختيار عنوان جذاب لكتب والنشرات يحمل معان التحذير والترهيب من السيجارة ، وقد اقترح أحد الزملاء

عنواناً غريباً لأول شريط كاسيت علمي قمنا به بانتاجه لمساعدة الراغبين في التوقف عن التدخين هو " هيا بنا نموت " ، وكان كل من يحصل علي الشريط لا يعلم شيئاً عن محتواه حتي يبدأ في الاستماع إليه فيجد فيه من الكلام والمؤثرات الصوتية ما يسبب له النفور من السيجارة ويرغبه في الإقلاع ، وكذلك عند دعوتي إلي ندوة نظمتها إحدى النقابات كان علينا أن نفكر في شئ له تأثير جذاب فاخترنا أن يكون عنوان الندوة " المحاكمة " حيث يتم فيها محاكمة السيجارة علي ماتسببه من أضرار وتلف للإنسان ، وفي شريط فيديو وضعت تصميماً له للإستعانة به ضمن الوسائل السمعية والبصرية في التوعية تعمدت وضع بعض اللقطات التي تظهر لفترة وجيزة لا تزيد علي ثانية أو ثوان معدودة لها خاصية التأثير المباشر علي العقل الباطن للمتلقي وتترك في نفسه أثراً علي طريقة وسائل الدعاية والاعلان للسجائر لكنه مضاد للسيجارة ويسبب النفور من التدخين .. ورغم كل ذلك فإنني أعترف بأن كل ما نقوم به للتوعية ضد التدخين وما نستخدمه من وسائل لا يرقي إلي مستوى الدعاية والاعلان عن السجائر الذى تقف وراءه إمكانات هائلة ، والمعركة كانت ولا تزال حتي الآن غير متكافئة .

أسئلة وأجوبة عن التدخين

مرض اسمه " التدخين"

س: يقول بعض الناس إنهم يدخنون لسنوات طويلة ومع ذلك لم يتأثروا بالأمراض التى يسببها التدخين مثل أمراض القلب والصدر والشرايين والسرطان.. فما الرد على ذلك ؟

ج: هذا الكلام كثيراً ما نسمعه من المدخنين ويبررون به استمرارهم فى التدخين بل يشكك البعض منهم فى الحقائق العلمية التى تربط بين تدخين السجائر والصابة بأمراض القلب والشرايين والرئة والسرطان، وترد الحقائق على هذا الكلام حيث تم تأكيد العلاقة بين المواد التي يحتوى عليها دخان السيجارة وبين الأمراض التي يسببها التدخين ، فمادة أول أكسيد الكربون ترتبط مع مكونات الدم وتسبب انسداد الشرايين نتيجة لتجلط الدم ولها علاقة بأمراض الشرايين التاجية للقلب وشرايين المخ والأطراف ، ومادة النيكوتين تؤثر علي الجهاز العصبي وتسبب الإدمان ، ومادة القطران تسبب التهاب الممرات التنفسية ، وتؤدى إلي سرطان الرئة ، والحقيقة التي لا خلاف عليها هي أن هذه الأمراض تحتاج إلي بعض الوقت كي

تظهر أعراضها علي المدخنين ، فتأثير التبغ يوصف بأنه بطئ وتراكمي لكنه يؤدى إلي هذه الأضرار الصحية مع مرور الوقت .

وهنا أذكر وصفاً لما يسببه التدخين أنقله عن مسئول في منظمة الصحة العالمية حيث قال بأن لكل مرض من الأمراض المعروفة فترة حضانة هي المدة بين بداية التعرض للمسبب وظهور أعراض المرض ، وهذه الفترة في نزلات البرد مثلاً حوالي ٣ أيام ، وفي بعض أنواع الحميات أسبوع أو أسبوعين ، ولا يختلف الحالة بالنسبة للتدخين فإنه مثل هذه الأمراض تظهر أعراضه بعد فترة حضانة طويلة نسبياً قد تصل إلـي عدة سنوات لكنها آتيه بعد ذلك لاجدال في هذا .

<u>التدخين السلبي :</u>

س: كيف يتأثر غير المدخنين نتيجة للتعرض لدخان التبغ ؟

ج: هذه هي مشكلة التدخين الإجبارى أو القسرى التي تعني تأثر الأشخاص الذين يبقون لوقت طويل بجوار المدخنين في أماكن مغلقة، فقد دلت الأبحاث أن الشخص الذى يتواجد في جو ينتشر فيه الدخان يستنشق ما يعادل دخان سيجارتين أو ثلاثة بدون فلتر ، وقد بينت احدى الدراسات أنه إذا مكث شخص لمدة ٥ ساعات في مكان مغلق ملئ بالدخان فإن مستوى النيكوتين في الدم عنده يزيد إلي ٣ أضعاف مستواه قبل التعرض للدخان .

وقد ثبت أمر التعرض للدخان يسبب أعراض التهابات الجهاز التنفسي للأطفال والكبار ، وتهيج في العين والأنف ، وقد يصل التأثر إلي حدوث أورام سرطانية ، كذلك لوحظ تأثير استنشاق الدخان علي تأخير نمو الأطفال ، وتحدث الأضرار الصحية للتدخين السلبي تبعاً لنوعية التبغ المستخدم وكميته ، وحجم الغرفة ، واعتبارات التهوية ، ومدة التدخين وعوامل التلوث الأخرى .

س : وهل هناك فرق بين الدخان الذى يستنشقه المدخن مباشرة من السيجارة وبين الدخان الذى يتنفسه غير المدخنين بشكل غير مباشر ؟

ج : من الناحية العلمية فقد جرت دراسة مكونات الدخان الذى يخرج مباشرة من السيجارة إلي داخل فم المدخنين ، والدخان الذى يوجد في البيئة المحيطة بالمدخن وهو الجزء الذى يخرج مرة أخرى من فم المدخن بعد أن يتنفس ويطرد ما تبقي عنده من هذا الدخان ، وتدل الدراسات علي أن التركيب العام للدخان الذى يستنشقه المدخنون من السجائر والدخان الذى يملأ المكان ويؤثر في المحيطين بهم عن طريق التدخين الإجبارى . متماثل من حيث الآثار السمية والمسببة للسرطان ، كما تبين أن الدخان الذى ينطلق من السيجارة مباشرة إلي الهواء الجوى دون أن يتم شفطه بواسطة المدخن لا يتم احتراق مكوناته جيداً لأن الحرارة لا تكون عالية إلا أثناء شفط المدخن فقط ويؤدى ذلك إلي زيادة المواد السامة في هواء البيئة المحيطة بالمدخن

حيث يحتوى الدخان المتصاعد من السجائر مباشرة إلي الجو دون تدخين علي ٥ أضعاف كمية أول أكسيد الكربون مقارنة بالذى يدخل في فم المدخن ، و٣ أضعاف كمية القطران والنيكوتين ، و٤ أضعاف المواد البنزوبرينية ، و٤٦ ضعفاً من كمية غاز النشادر ، وتركيز أكبر من المواد الضارة والمسببة للسرطان .

كم تتكلف بسبب السيجارة ؟

س: كيف يتم احتساب التكلفة المادية للتدخين ؟

ج: مسألة حساب التكلفة المادية للتدخين ليست سهلة ، فهناك الأضرار الصحية للتدخين وما ينشأ عنه من أمراض مختلفة تتسبب في فقد لساعات العمل ، والتكلفة المالية للعلاج من هذه الأمراض ، ثم تكلفة الإعاقة التي تنشأ نتيجة للأمراض المزمنة مثل أمراض الصدر والقلب والسرطان ، وبالإضافة إلي ذلك هناك تكلفة اقتصادية أخرى لعادة التدخين تتمثل في الثمن الذى يقتطعه المدخنون من دخلهم للإنفاق علي شراء السجائر في الوقت الذى يتم فيه إهمال بنود اخرى مثل التعليم والثقافة والترفية وأحياناً يكون ذلك بالنسبة للأسر الفقيرة علي حساب الاحتياجات الأساسية مثل الطعام والملبس والعلاج .

وبالنسبة لمشكلة تلوث البيئة فإن إلقاء الملايين من علب السجائر الفارغة ، وأعقاب السجائر ، واعواد الكبريت في المباني

والشوارع تسبب مشكلات في نظافة البيئة وينشأ عن ذلك أيضاً القاذورات التي تسبب استهلاك المفروشات وتلف الديكور وذلك بالإضافة إلي تلوث الهواء ، والحاجة إلي تكاليف إضافية للتهوية والصيانة والنظافة حيث ثبت أن مواد دخان السجائر تمر من خلال مرشحات أجهزة التهوية والتكييف وتدور مع الهواء داخل المباني وهناك جانب آخر من التكلفة الاقتصادية للتدخين يتمثل في الحرائق التي تنشأ عن إلقاء أعقاب السجائر ، ومنها حرائق المباني والمصانع والفنادق والمطاعم وحرائق الغابات والأماكن المفتوحة ، ولعل أهم هذه الحرائق حريق شمال الصين عام ١٩٨٧ الذى تسبب في مقتل ٤٠٠ شخص وإصابات الحروق لعدد آخر وترك ٥٦ ألفاً دون مأوى، وحرائق محطات مترو الأنفاق في لندن عام ١٩٨١ وعام ١٩٨٤ مما دفع إلي منع التدخين في المحطات والقطارات ومنع الاعلان عن التبغ نهائياً .

التدخين والمرأة :

س: ماهو الرأى الطبي في مشكلة تدخين المرأة ؟

ج: تعتبر مشكلة التدخين في المرأة من الجوانب الهامة لموضوع التدخين بصفة عامة ، ورغم أن عدد الاناث المدخنات في كل الإحصائيات أقل من عدد الذكور في كل فئات المجتمع لكن تدخين المرأة يظل موضع اهتمام للاعتبارات الآتية :

- المظهر العام للمرأة التي تدخن السجائر يصحبه انطباع يختلف عن تدخين الرجال ، حيث يثير مشاعر الرفض وعدم القبول الاجتماعي مقارنة بالتسامح في عادة التدخين بالنسبة للرجال ، كذلك فإن تأثير تدخين المرأة علي الاسرة والأطفال أقوى وأهم من تدخين الرجل .
- الأضرار الصحية المرتبطة بالتدخين أثناء الحمل ، وتأثير مواد دخان السجائر علي الجنين ، وحالات الأطفال الذين يصابون بالتشوهات والأضرار نتيجة لتدخين الأم كلها أصبحت حقائق طبية ثابتة لا تحتاج إلي تأكيد .
- تركيز الدعاية للسجائر علي قطاع المرأة يؤدى إلي زيادة أعداد المدخنات من السيدات ، كما أن هناك حقيقة أخرى هي أن الامتناع عن التدخين أصعب في المرأة مقارنة بالرجل .
- هناك اعتقاد بأن مناعة المرأة أقوى من الرجال فيما يتعلق بأضرار التدخين لكن هذا غير صحيح فقد ثبت أن هناك ٨ أنواع من السرطان تصيب النساء نتيجة للإفراط في التدخين بالإضافة إلي ٦ أمراض خطيرة أخرى .
- حاولت الدراسات الإجابة علي سؤال لماذا تدخين المرأة ؟ ولماذا تستمر في التدخين ؟ ظهرمن خلال دراسات فسيولوجية واجتماعية تأثير الدعاية والإعلان ومدى خوف السيدات من زيادة الوزن بعد الاقلاع ، وكذلك العامل النفسي في تدخين المرأة .

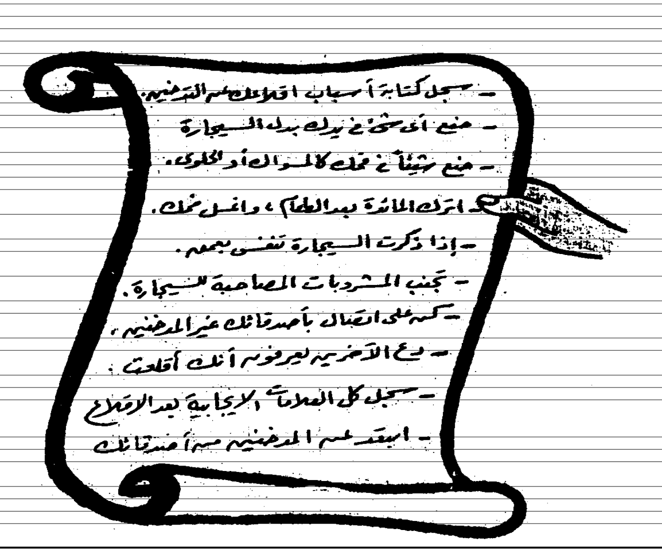
فوائد الاقلاع :

س: ماهي المكاسب التي تعود علينا من الاقلاع عن التدخين ؟

ج: لابد أن يعلم جميع المدخنين أن الاستمرار في التدخين له آثار ضارة للغاية ، وتزيد احتمالات المضاعفات الوخيمة بمرور الوقت ، وهناك مكاسب مباشرة وغير مباشرة تعود على المدخنين عقب الاقلاع هي :

– المكاسب المباشرة : يتخلص الجسم من آثار المواد الضارة في الدخان في خلال ١٢ ساعة تقريباً من التوقف بعد آخر سيجارة حيث تقل نسبة أول أكسيد الكربون في الدم وفي هواء التنفس، ويبدأ الجسم في اصلاح أضرار التدخين ، وتعود خلال ايام حاسة الشم والمذاق إلي وضعها الطبيعي كما يتحسن الهضم والتنفس والدورة الدموية بصورة ملحوظة تؤدى إلي الشعور بالارتياح والتخلص من الأعراض المصاحبة للتدخين ، ومن الآثار المباشرة للإقلاع والتخلص من الصداع والدوخة والغثيان ، وبداية الشعور بالحيوية والنشاط وكل ذلك يشعر به المدخن فوراً بعد الاقلاع .

– المكاسب الآجلة وغير المباشرة : الاقلاع عن التدخين هو من وجهة النظر النفسية انتصار للإرادة حيث أن النجاح في الامتناع عن التدخين والتوقف عن عادة سيئة يؤدى إلي شعور نفسي إيجابي،



الوصايا العشر في أيام الاقلاع الأولى

وتتحسن الحالة الصحية بعد التوقف ، وتزيد طاقة العمل والانتاج فقد ثبت أن المدخن ينقطع عن العمل لأسباب مرضيــة بنسبة ١٠-٢٠٪ أكثر من غير المدخن ، كما أن الاقلاع عن التدخين يعطــي الفرصــة لحياة أطول .

خــاتـمـــة

نحو عالم خال من الدخان

وبعد .. فقد كانت هذه رحلة مع التدخين ، تعرضنا فيها لزوايا المشكلة وحجمها وأبعادها ، ثم بعد ذلك تم عرض تصور للحل بأساليب مختلفة ، وإذا كان هناك شئ يمكن أن يقال في النهاية فإن التدخين هو أحد أعظم المشكلات وأخطر التحديات للإنسان في مجتمعات العالم المختلفة ، وخصوصاً في الدول النامية ، حيث يضاف إلي قائمة ما يعاني منه الفرد في هذه البلاد من مشكلات اقتصادية وصحية ، مثل الفقر وسوء التغذية .

وثمة كلمة أخيرة أتوجه بها إليك عزيزى القارئ ، فإذا كنت مدخناً فحين تهم باشعال سيجارتك عليك أن تفكر قليلاً فيما تفعل ، وتتذكر بعضا مما قرأت في هذا الكتاب ، ثم تقرر بعد ذلك هل من الحكمة أن تمضي قدماً في اشعال سيجارتك ، واستنشاق دخانها بما فيه من سموم ، أو – وهذا أولي – تختار أن تسحقها فوراً وتودعها إلي الأبد ، فأى عمل نقوم به يفترض

أن يكون له هدف أو فائدة ، أما مسلك التدخين فليس له ولا حسنة واحدة اللهم إلا ما يدره في خزائن شركات التبغ من أموال !

واستطيع أن أرى أن المستقبل سوف يحمل أخبار انحسار ظاهرة التدخين لتكون أحد علامات الماضي ، كأى ظاهرة تسود ثم تتراجع ، وسوف يأتي ذلك اليوم الذى تشرق فيه الشمس علي الانسان وقد احتكم إلي عقله ، وتخلص من خلال الجهود المستمرة المخلصة علي انتشار التدخين ، وفي خلال ذلك سوف يلقي المزيد من البشر حتفهم ، ولكن النجاح لابد أن يتحقق في النهاية .

"فأما الزبد فيذهب جفاء،

وأما ما ينفع الناس فيمكث في الأرض"

تم بحمد الله

المؤلف :

- ولد في مصر عام ١٩٥١
- حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العيني بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤.
- حاصل علي ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطب النفسي ، ودراسات متقدمة من جامعة لندن .
- دبلوم وشهادة التخصص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة .
- دكتوارة في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .
- له خبرة واسعة في العمل في مجال الطب النفسي في مصر والدول العربية وبريطانيا ، وخبير في مجال مكافحة التدخين والإدمان في مصر ودول الخليج .
- عضوية الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسي والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان ، وتم وضع اسمه وتاريخه العلمي في موسوعات الشخصيات العالمية .
- شارك في المؤتمرات والندوات الاقليمية والعالمية في الطب النفسي وفي مجال التدخين والإدمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات .
- له عديد من المولفات منها كتاب " الاكتئاب مرض العصر " ، وكتاب " كيف تتغلب علي القلق " ، وكتاب " مرض الصرع " ، وكتاب " أسرار الشيخوخة " ، وكتاب " مشكلات من العيادة النفسية " ، وكتاب " الأمراض النفسية في سؤال وجواب " ، وكتاب " الدليل الموجز في الطب النفسي " ، وقاموس المصطلحات النفسية (تحت الطبع) ، بالاضافة إلي انتاج شرائط كاسيت لعلاج المشكلات النفسية للمرة الأولي باللغة العربية .
- حصل علي جائزة الدولة في تبسيط العلوم الطبية والنفسية عام ١٩٩٦ .
- جائزة مؤسسة الأهرام للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧ .



الفهرس

الفهرس